ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

БИБЛИОТЕЧКА "ЗОЖ"

2010 №3/84/

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ плюс

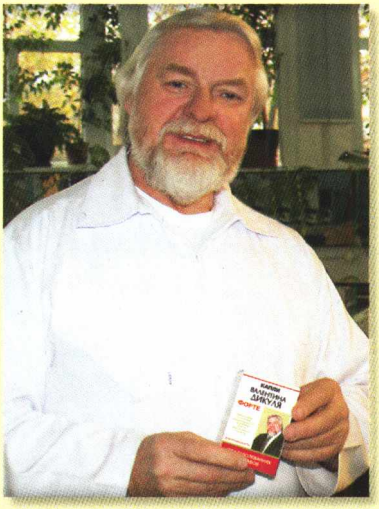
ЖУРНАЛ

МАРТ

ОТВЕТЫ СПЕЦИАЛИСТОВ

Болезни глаз
Болезни женские
Болезни кожи
Остеохондроз
Сахарный диабет и др.

АВТОРИТЕТНАЯ ЗАЩИТА ОТ БОЛЕЗНЕЙ СУСТАВОВ!



БАЛЬЗАМЫ И КАПЛИ ВАЛЕНТИНА ДИКУЛЯ

- эффективно предупреждают воспаление, отёки и боли в суставах
- способствуют выведению солей
- активизируют восстановительные процессы в хрящевой ткани
- снижают риск развития артрита, артроза, остеохондроза, радикулита
- ускоряют восстановление двигательных функций
- содержат только натуральные компоненты

Не содержат НПВП.
Не вызывают негативных побочных эффектов.

Капли В. Дикуля форте – С.Г.Р. № 77.99.23.3.У.4453.5.09 от 12.05.2009 г.
Бальзам В. Дикуля – серт. соотв. № РОСС RU.ПР73.В34354 с 22.05.2009 по 21.05.2012 г.

БАЛЬЗАМЫ И КАПЛИ ВАЛЕНТИНА ДИКУЛЯ.
Ваше здоровье – в Ваших руках!

БИБЛИОТЕЧКА "ЗОЖ" март 2010 №3/84

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ плюс

ISSN 1812-1764

ОТВЕТЫ СПЕЦИАЛИСТОВ

Журнал «Предупреждение плюс. Библиотечка «ЗОЖ»
Приложение к газете «Здоровый образ жизни» – Вестник «ЗОЖ»
Учредители: А.М. Коршунов, И.Н. Кочеткова
Издатель: ООО Редакция вестника «Здоровый образ жизни»
Юридический адрес: 101000 Москва, Армянский пер., 1/13/6, стр. 2.

Редакция предупреждает: прежде чем применять опубликованные рецепты, посоветуйтесь с лечащим врачом.

Воспроизведение данного журнала целиком или любого его фрагмента (включая доведение до всеобщего сведения через электронные сети) возможно только с письменного разрешения правообладателя. Литературная обработка писем и материалов осуществлена редакционным коллективом. Рукописи не возвращаются и не рецензируются. Редакция не вступает в переписку. Р – печатается на правах рекламы. За содержание рекламных материалов редакция ответственности не несет.

© А.М. Коршунов, И.Н. Кочеткова, 2010
© ООО Редакция вестника «Здоровый образ жизни», 2010

Генеральный директор Ольга ГЕРАСКЕВИЧ
Главный редактор Сергей АНДРУСЕНКО
Литературный редактор Ольга БЛИНОВА
Обозреватель Татьяна КОНОНОВА
Верстальщик Марина ЧИЧВАРОВА
Корректор Марина ЗАРЕЦКАЯ
Фото на обложке Екатерина ТИМОНОВА/ЛОРИ

Журнал зарегистрирован в Росохранкультуре, свидетельство о регистрации ПИ № ФС77-26259.
Журнал издается с января 2001 г. ежемесячно.

НАШИ ПОДПИСНЫЕ ИНДЕКСЫ:
99609 *(МАП) и* ***19777*** *(АПР, «Роспечать»).*

Цена в розницу свободная. Подлежит распространению на территории РФ, зарубежных стран.

Подписано в печать 05.03.2010 г. Тираж 203440 экз. Заказ № 697.

Адрес для писем: 101000 Москва, а/я 216, «Предупреждение плюс». Контактные телефоны: отдел редакционной подписки для жителей Москвы и Московской области: (499) 740-57-08; редакция и отдел писем: (495) 739-57-05, 687-06-45, 687-06-50, 682-50-03. E-mail: mail@zoj.ru; http://zoj.ru

Отпечатано в типографии ОАО «ИД «Красная звезда».
123007 Москва, Хорошевское шоссе, 38. Телефон: (495) 941-21-20.

СОДЕРЖАНИЕ

ОТ РЕДАКТОРА 4

ДВА МНЕНИЯ: ТОПИНАМБУР
И ПОШЛО, ПОЕХАЛО?.. 6
НЕСЛУЧАЙНОЕ СОВПАДЕНИЕ 8
СУШИ ТОПИНАМБУР, ЖУЙ ИНУЛИН! 15

А.Н. АЛЕФИРОВ
МИОМА МАТКИ. ЛЕЧЕНИЕ ТРАВАМИ 20

ИЗ ПОЧТОВОГО ЯЩИКА А.И. ВАНИНА 28
Двусторонняя паховая грыжа

ИЗ ПОЧТОВОГО ЯЩИКА Я.В. ПРОНИНА 31
Глаукома, конъюнктивит хламидийный, беспигментный невус

ИЗ ПОЧТОВОГО ЯЩИКА А.В. ПЕЧЕНЕВСКОГО 38
Аднексит, метроэндометрит, камни в почках, киста головки поджелудочной железы

Б.К. ЕЛИСЕЕВА
И ВНОВЬ О ГРИБКОВОЙ ИНФЕКЦИИ 52
Актиномикоз
ЛЕПТОТРИХОЗ ТОЖЕ ЛЕЧИТСЯ 56
Лептотрихоз

Г.Н. КЛЮЕНКОВА
ХРОНИЧЕСКИЙ ТОНЗИЛЛИТ 61

Л.В. САВЧЕНКО
ЧТОБЫ НЕ СМОТРЕТЬ, КАК БАРАН НА НОВЫЕ ВОРОТА 70
Общий анализ крови

Т.Н. ЗАГУМЕННИКОВА
АПТЕКА НА ПОДОКОННИКЕ 82
Гранат обыкновенный карликовый (Punica granatum nana)

В.К. КУПЧИН
БЕРЕЗА И ЕЕ ДАРЫ 86
Экзема, псориаз, угри, дерматит; заболевания печени, поджелудочной железы, отравление пищевое, метеоризм, вздутие кишечника; повышенная кислотность и секреция желудочного сока, язва желудка, гастриты, диспептические явления (отрыжка); простатит и аденома предстательной железы; аллергии всех видов, онкозаболевания; аденомы, узлы, кисты молочных желез и других органов, фибромиомы матки, полипы; глисты, ожирение; бронхиты, трахеиты, туберкулез; отеки, водянка сердечно-сосудистого и почечного происхождения, атеросклероз; камни в почках, подагра, ревматизм, артрозы, невралгии; варикоз; диабет сахарный; частые позывы на мочеиспускание, неполное опорожнение мочевого пузыря, рези при мочеиспускании; заболевания желчного пузыря; авитаминоз, анемии, рак матки

Е.М. РОДИМИН
ПОВТОРЕНИЕ ПРОЙДЕННОГО 98
ХВОЙНЫЙ РЕБУС 98
ЧЕХАРДА С КВЕРЦЕТИНОМ 99

С.В. СПИРИДОНОВ
БЕЗ КРЕСТЦА НЕТ И ГОРОДЦА 105
Остеохондроз пояснично-крестцового отдела, радикулит, ишиас

Е.Б. МИЩЕНКО
ГОМЕОПАТИЯ
ПРОТИВ ОСТЕОХОНДРОЗА 115
Остеохондроз, грыжа позвоночника

НАМ 10 ЛЕТ 124

ПОТРЕБИТЕЛЕМ БЫТЬ НЕ ОБЯЗАН!

Начнем с конца. Мы живем в эпоху потребления, и гражданина оттеснил на задний план потребитель. И вот мы потребляем, потребляем, потребляем... А ИМ все мало, ОНИ недовольны, что мы потребили 10, а не 15, хотя нам, может, и двух было много. ОНИ изобретают, модернизируют, усовершенствуют, каждый раз доводят до идеала, но, странное дело, проходит немного времени, и... уже готов новый идеал – лучше, надежнее, функциональнее и, конечно, дороже. Так происходит со всем, в том числе и с лекарствами. «В сезоне осень/зима 2009-2010 модно лечиться от гриппа препаратом "Х"!». «Шахтеры Кузбасса выбирают активированный уголь пятого поколения!». «Женщины Урюпинска голосуют за Турбо-послабитель Мега драйв». И так далее... В аптеках старых дешевых лекарств почти не осталось, а с новыми происходит постоянная чехарда. Только гомеопатические средства вот уже 200 лет неизменны, хотя, по мнению ВОЗ, «использование гомеопатии не имеет доказательной базы». Но ведь 200 лет это направление существует, во всех странах есть официальные гомеопатические поликлиники, центры, аптеки, специалисты, которые и сами, случись что, принимают горошины, или крупинки, как называют эти лекарства. Они же не будут дурачить самих себя?! Поэтому мы с недавнего времени решили обратить внимание на гомеопатию, о чем, кстати, нас просили вы, наши читатели. Эти средства не имеют побочных эффектов, не вызывают привыкания и доступны по ценам. В этом номере вы узнаете, как помочь себе при *остеохондрозе*, из статей врача-гомеопата кандидата медицинских наук Е.Б. Мищенко и врача-мануального терапевта С.В. Спиридонова.

Очень интересные материалы появились в редакции в ответ на критическое письмо нашего читателя Е.А. Нечаева из Курской области. Речь идет об использовании топинамбура при *диабете*. Одни авторы возносили его до небес, другие заявляли о том, что все ерунда и содержащийся в этом

клубне инулин только созвучен инсулину, не более того. Как же обстоят дела на самом деле, расскажут Александр Ефремов, кандидат биологических наук и врач-эндокринолог Михаил Богомолов.

Много писем приходит в редакцию на глазные темы. В этом номере, в частности, на вопросы о лечении *глаукомы* и *конъюнктивита* отвечает врач-офтальмолог Яков Пронин.

Наш постоянный автор, врач-фитотерапевт А.В. Печеневский, ответил читателям, как справиться с *аднекситом и эндометритом*, *камнями в почках* и *кистой в поджелудочной железе*. Все заболевания довольно распространены.

Долгое время у нас не хватало материалов по кожным заболеваниям. Мы восполнили этот пробел с помощью нашего нового автора – врача-дерматолога Б.К. Елисеевой. Барият Камиловна продолжает рассказ о *грибковых инфекциях* и отвечает на письмо нашей читательницы из Удмуртии о лечении *лептотрихоза*.

Хронический тонзиллит, то есть хроническое воспаление нёбных миндалин, небезобидная вещь. Этот вялотекущий процесс снижает иммунитет и делает нас безоружными перед другими недугами. Раньше впадали в крайность и удаляли миндалины или прижигали их, после чего они переставали беспокоить, но оказалось, что миндалины – часть иммунной системы. Удалишь их, и иммунитет на всю жизнь ослаблен. Как справиться с тонзиллитом, расскажет отоларинголог Г.Н. Клюенкова.

Все вышеперечисленные материалы помогут вам превратиться из потребителя в производителя. Согласитесь, это приятно – произвести что-либо полезное для себя, любимого. А тому, кто себя любит, уже и до гражданина недалеко.

Ждем ваших писем в наш адрес:

101000 Москва, а/я 216, журнал «Предупреждение Плюс».

Главный редактор журнала «Предупреждение Плюс»
Сергей АНДРУСЕНКО.

Следующий, 4 -й номер журнала выйдет 19 апреля 2010 г.

ДВА МНЕНИЯ: ТОПИНАМБУР

И ПОШЛО, И ПОЕХАЛО?..

Сахарный диабет, инсулин и инулин

✉ *«...по объявлению вестника «ЗОЖ» я выписал в 2009 году книги: «Полный лечебник Ф. Лоевского», «Методики доктора Д.В. Наумова», «Тайны тибетской медицины в практике доктора С.Г. Чойжинимаевой» и «Сахарный диабет. Причины. Методики. Народные рецепты».*

Разумеется, выписываю и газету вестник «ЗОЖ» уже много лет, и журналы «Предупреждение» и «Предупреждение Плюс». Все, что в этих книгах, журналах и в вестнике «ЗОЖ», – интересно, читается легко. Вопросы, освещаемые в этих изданиях, важные по жизни, и считаю идею их издания нужной и хорошей.

Это все в целом. А теперь конкретно.

Моя жена болеет сахарным диабетом второго типа. И неудивительно, что вопросы сахарного диабета и его лечения лично для меня находятся в постоянном внимании. Вижу вокруг себя по жизни, что такое сахарный диабет и чем он заканчивается: ампутацией ног, пальцев ног, ухудшением зрения, медленным заживлением ран и другими заболеваниями. В общем, все это касается здоровья людей. Решил я прочитать подробно полученную книгу «Сахарный диабет» – от начала до конца.

И вот читаю на страницах 76-82 материал «Детский диабет: что за жизнь без конфет?» кандидата медицинских наук Елены Ефимовны Петряйкиной, заведующей отделением эндокринологии Морозовской детской городской клинической больницы.

Процитирую (стр. 77): «Итак, самый полезный продукт для больного первого типа – топинамбур, или земляная груша.

Установлено, что в топинамбуре содержится до 35% природного инсулина». Еще раз подчеркну – «инсулина».

Чуть выше: «На начальной стадии развития диабета могут помочь не только травы, но и овощи, содержащие природный инсулин... Сами родители утверждают, что эти средства проверены и хорошо помогают».

Повторю, разговор идет о природном инсулине в овощах и травах! А ниже уже о ягодах – чернике, бруснике! Вот ведь чем можно, оказывается, избавиться от «диабета» – этого грозного заболевания: вот он, «инсулин» в природе.

А теперь откроем «Большую Советскую Энциклопедию» (БСЭ, том 10, тридцатитомник, стр. 884) и прочитаем, что такое «инсулин»: «гормон... вырабатываемый... поджелудочной железой, а при лечении диабета применяют препараты «инсулина», полученные из поджелудочных желез убойного скота и других животных». Но не говорится, что инсулин есть в растениях, конкретно – в топинамбуре.

Вывод давайте сделаем чуть позже, после того как прочитаем в книге «Сахарный диабет» материалы Михаила Владимировича Богомолова – президента Российской диабетической ассоциации (РДА), врача эндокринологии и диабетологии, посвятившего свою деятельность борьбе с диабетом, – «Корнеплоды» на стр. 92 (той же книги «Сахарный диабет»).

Вот что он пишет: «Есть такой корнеплод, который часто рекомендуют пациентам с сахарным диабетом. Это топинамбур, или земляная груша. Этот корнеплод содержит углевод инулин. Название этого углевода случайно созвучно названию инсулина. Но никакого сахаропонижающего действия этот корнеплод не оказывает. Один средней величины топинамбур повышает уровень сахара в крови так же, как одна картофелина, поскольку содержит углеводов на ХЕ (хлебную единицу).

Если вам нравятся эти корнеплоды, то можете употреблять их в пищу, подсчитывая количество углеводов».

Этому созвучна и БСЭ (том 10, стр. 1018): «Инулин, органическое вещество из группы полисахаридов... Подобно крахмалу, инулин служит запасным углеводом, встречается во многих растениях,.. в клубнях... земляной груши (топинамбура), содержание инулина достигает 10-12%... Легко усваи-

вается организмом, в связи с чем применяется в медицине как заменитель крахмала и сахара при сахарном диабете...».

Очень печально, что ложная информация, касающаяся очень серьезной проблемы, находит место и в популярных (каким является и «ЗОЖ») изданиях.

И дальше, есть и последователи этого легкомыслия. Так, в очередном номере журнала «Предупреждение Плюс» № 11 за ноябрь 2009 года в статье «Топинамбур – не проходите мимо» (на стр. 22-23) некто Клюенкова Г.Н. дает комментарий: «Топинамбур – это кладовая ценных питательных веществ, белка, микроэлементов. Особенно много в топинамбуре калия и магния. Все они... уменьшают содержание сахара в крови...»

По-моему, это уж слишком смелое заявление. Где-то в газете вестник «ЗОЖ» за 2009 год читатели сами рекомендуют топинамбур от сахарного диабета. В общем, как говорится, «и пошло, и поехало».

Создается впечатление, что многие и в глаза не видели этот весьма корявый (в прямом смысле) корнеплод – топинамбур (который практически не сохраняется до нового года, а сгнивает), но с подачи некоторых печатных органов поют ему дифирамбы.

Видимо, статья к.м.н. Е.Е. Петряйкиной войдет и в третье издание книги «Сахарный диабет»...».

Адрес: Нечаеву Евгению Андреевичу,
307251 Курская обл., г. Курчатов,
ул. Космонавтов, д. 4, кв. 46.

НЕСЛУЧАЙНОЕ СОВПАДЕНИЕ

ДВА МНЕНИЯ

«ПР+»: Вот такая вот история... Евгений Андреевич просил не публиковать письмо – неловко ему стало за редакцию, да и издания наши ему нравятся, «интересно, читается легко». С этим мы не спорим, стараемся, как можем, но тут такой откровенный ляп... Стали разбираться, и вот что выяснилось. Во-первых, приносим свои извинения Елене Ефимовне Петряйкиной за допущенную опечатку в ее материале «Детский диабет: что за жизнь без конфет?» на с. 77 упомянутой выше книги «Сахар-

ный диабет». Естественно, никакого «природного инсулина» в природе не бывает, и по тексту должен быть «природный инулин». Во-вторых, замеченная опечатка натолкнула нас на мысль копнуть этот корень – топинамбур – поглубже. Ну мы копнули и «нарыли» два мнения на эту тему. Первому слово предоставляется Александру Павловичу Ефремову, биологу.

Довольно часто в ненаучной литературе встречается ошибочная информация о том, что некоторые растения содержат растительный аналог инсулина – инулин, который якобы можно использовать аналогично инсулину для лечения сахарного диабета. Давайте разберемся: что такое инулин и что такое инсулин? Есть ли у них сходство не только в названии, но и в терапевтическом действии? Можно ли инсулин заменить инулином?

ИНСУЛИН

Инсулин – это гормон позвоночных животных и человека, вырабатываемый бета-клетками поджелудочной железы. По своей природе он относится к белковым веществам. Инсулин несет персональную ответственность за усвоение клетками организма глюкозы, образованной при расщеплении пищевых продуктов.

Отсутствие или нехватка инсулина приводит к развитию так называемого инсулинозависимого сахарного диабета (ИЗСД), или диабета 1-го типа. Такой тип диабета чаще встречается в молодом возрасте. Одной из главных причин ИЗСД считаются вирусные инфекции, такие, как краснуха, ветряная оспа (ветрянка), эпидемический паротит (свинка), вирусный гепатит.

Довольно часто сахарный диабет развивается при достаточном или даже повышенном количестве инсулина. Основная причина этого заболевания, получившего название инсулинонезависимого диабета (ИНСД), или диабета 2-го типа, заключается в снижении восприимчивости инсулиновых рецепторов, вследствие чего глюкоза перестает утилизироваться и накапливается с избытком в крови.

ИНУЛИН

Свое название инулин получил от латинского названия девясила – «inula», из корней которого он впервые был выделен, а не от инсулина, как считают некоторые люди. Вероятнее всего, сходство в названиях этих веществ и подтолкнуло людей к применению растений, содержащих инулин, для лечения диабета.

Инулин – это запасное вещество многих растений, но главным образом растений из семейства сложноцветных. Инулин накапливается в основном в подземных органах растений – в клубнях (у топинамбура и георгинов), в корнях и корневищах (у девясила, эхинацеи, лопуха, цикория, одуванчика и др.). По своей природе это полисахарид. Он выполняет ту же роль, что и крахмал у картофеля, батата, зерновых и т.д.

Попадая в желудок, инулин растворяется в теплом желудочном содержимом, образуя гель. Организм человека не содержит ферменты, способные расщеплять инулин, поэтому вещество в неизменном виде достигает толстого кишечника.

Метаболизм инулина при прохождении через тонкий кишечник был изучен шведскими учеными. Они исследовали влияние инулина на абсорбцию (всасывание) и экскрецию (выведение из организма) холестерина и желчных кислот.

Было установлено, что инулин не переваривается в тонком кишечнике. При этом отмечалось ускорение времени прохождения пищи по тонкому кишечнику и, как следствие, уменьшалось переваривание углеводов (крахмала) и повышалась толерантность к глюкозе.

ИНУЛИН И САХАРНЫЙ ДИАБЕТ

В последние годы инулин все больше привлекает внимание фармакологов, не обошли его вниманием и эндокринологи. Рядом европейских научных центров и России доказано, что инулин оказывает благоприятное воздействие при лечении инсулинонезависимого диабета (диабета 2-го типа). Причем гипогликемический (сахароснижающий) эффект

инулина был доказан не только в экспериментах на лабораторных животных, но и на людях.

Так, добавление инулина к терапии препаратами сульфанилмочевины (ПСМ) позволило снизить гликемию натощак на 3,5 ммоль/л, а после приема пищи – на 3,8 ммоль/л. В среднем гликемия натощак снижалась на 22 %, а после приема пищи на 24 %, что позволило добиться стойкой компенсации сахарного диабета, а также снижения дозы ПСМ на 25 %.

В то же время клинические исследования, проведенные на больных с сахарным диабетом 1-го типа (инсулинозависимым), показали, что прием инулина не влияет на нормализацию гликемии (содержание сахара в крови). **Следовательно, прием инулина при диабете 1-го типа ни в коей мере не может заменить инъекций инсулина!**

ТОПИНАМБУР – ЛУЧШИЙ ИСТОЧНИК ИНУЛИНА

Наибольшую популярность среди инулинсодержащих растений получил топинамбур. Этот факт объясняется тем, что топинамбур обладает рядом неоспоримых преимуществ перед другими растениями, содержащими инулин. Он имеет крупные сочные клубни, обладающие приятным вкусом, может расти и давать высокие урожаи в самых разных климатических условиях, не требует высокой культуры возделывания, не обладает побочными действиями.

Топинамбур, называемый также земляной грушей *(Helianthus tuberosus L.)*, является ближайшим родственником подсолнечника, но в отличие от него он многолетник.

Родина топинамбура, как и подсолнечника, – Северная Америка. Он был введен в культуру индейцами задолго до появления там испанских конкистадоров. В Европу топинамбур был завезен в 1612 г., а в Россию попал, по-видимому, в XVIII в.

Сырые клубни топинамбура содержат 15-35% инулина, 2,5-3,5% фруктозы, около 2% протеина, пектиновые вещества, гемицеллюлозу, жиры. Они богаты минеральными веществами – фосфором (3,7%), калием (47,7%), железом

(3,7%), кремнием (10,0%), кальцием (3,3%), а также витаминами: каротином (12-42 мг/кг), витамином С (42-318 мг/кг), B_1 (7,6 мг/кг), B_2 (0,8-3 мг/кг), РР (10,7-27,2 мг/кг), холином (1936-3100 мг/кг).

Итак, по содержанию железа, кремния и цинка топинамбур превосходит картофель, морковь и свеклу. По содержанию витаминов B_1, B_2, С он богаче картофеля, моркови и свеклы более, чем в 3 раза.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТОПИНАМБУРА В ПИЩЕВОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ

В последние годы топинамбур приобретает все большую популярность как ценный ингредиент самых разных диетических продуктов.

Добавка порошка из его клубней к муке в количестве 2,5-5,0% позволяет уменьшить долю сахара и снизить энергоемкость хлебобулочных и макаронных изделий. В процессе хлебопечения происходит интенсификация приготовления теста. Улучшается эластичность мякиша, его структура. Возрастает доля наиболее прочно связанной влаги. Замедляется процесс черствления. В настоящее время налажен выпуск нескольких сортов хлеба (пшеничного и ржано-пшеничного), нескольких видов печенья (овсяного, крекера, затяжного), сухих завтраков, хлебцев хрустящих зерновых, отрубей, мюслей, сухих каш, сушек, сухарей.

Добавка порошка топинамбура в макаронные изделия позволяет обогатить их целым комплексом питательных веществ, в том числе витаминами, макро- и микроэлементами, клетчаткой и инулином. Макароны «Топинамбурные» рекомендованы Российской ассоциацией диабетиков для больных *сахарным диабетом 2-го типа*. Также они могут быть рекомендованы при заболеваниях *атеросклерозом, ожирением, при почечной недостаточности, хроническом гастрите, аритмии сердца*.

Учеными из Всероссийского научно-исследовательского института молочной промышленности Россельхозакадемии (ГНУ ВНИМИ) разработан ряд молочных изделий с топинамбуром, включая всевозможные десерты, творожки,

сырки, йогурты, плавленые сыры, кисломолочные продукты. Как показали исследования, молочные продукты с добавкой топинамбура обладают не только высокими пищевыми качествами, но и целебными свойствами, они благоприятно влияют на иммунитет и деятельность ЖКТ. Клиническая апробация плавленого сыра с топинамбуром на школьниках показала увеличение количества лакто- и бифидобактерий у них на 2 порядка за 14 дней потребления продукта.

ЛЕЧЕБНЫЕ СВОЙСТВА ТОПИНАМБУРА И СПОСОБЫ ЕГО ПРИМЕНЕНИЯ

Клубни топинамбура оказывают *успокаивающее, иммуностимулирующее, общеукрепляющее, тонизирующее, противоатеросклеротическое и мембраностабилизирующее* действие.

В качестве лекарственного сырья используют преимущественно клубни топинамбура осенней заготовки, а также листья и цветки.

Кашицу из протертых клубней наносят на пораженные участки кожи при *ожогах, экземе, лишаях, витилиго*. При *подагре, артритах, ревматизме* делают компрессы на суставы. Свежеприготовленным соком из клубней протирают депигментированные пятна на коже при витилиго, одновременно принимая **сок** из них внутрь, что позволяет восстановить пигментацию кожи.

Настойкой цветков лечат *импотенцию, бронхиальную астму*, снимают *нервную раздражительность*.

РЕЦЕПТЫ С ТОПИНАМБУРОМ

- Настойка цветков топинамбура.

Измельченные свежие цветки заливают 70%-ным спиртом в соотношении 1:3 (сушеные цветки заливают 40%-ным спиртом в соотношении 1:10) и настаивают в темном месте при комнатной температуре 2 недели, процеживают.

Принимают по 30-40 капель 3 раза в день после еды при импотенции, переутомлении, усталости, упадке сил, в случае радиационного воздействия.

• Порошок из сухих клубней топинамбура.

Клубни выкапывают, моют, нарезают мелкой стружкой и высушивают в духовке, сушилке или на солнце, разложив тонким слоем, а затем размалывают в порошок.

Используют как пищевую добавку к первым и вторым блюдам для улучшения деятельности ЖКТ при *дисбактериозе*, а также в качестве *противорадиационного средства*.

Порошок можно также принимать перед едой за 15 минут по 1 ст. ложке 3 раза в день, запивая теплой водой.

• Сок из клубней топинамбура.

Свежие клубни натирают на мелкой терке, отжимают сок. Смазывают им проблемные участки кожи при витилиго, лишаях, экземе, диатезе, одновременно принимают внутрь 50-70 мл сока. Процедуру повторяют 4–5 раз в сутки между приемами пищи.

• Свежие клубни топинамбура.

Клубни тщательно вымыть, очистить от кожуры. Принимать в свежем виде перед едой по 50 г 3 раза в день при диабете 2-го типа, ожирении, дисбактериозе.

Свежие клубни топинамбура в качестве лечебного и профилактического средства можно использовать при вышеуказанных заболеваниях и в составе самых разных овощных и фруктовых салатов. Приведу несколько рецептов таких салатов.

• Салат из клубней топинамбура со сметаной.

Клубни тщательно моют, очищают от кожицы и натирают на крупной терке. Заправляют сметаной. *Топинамбур – 100 г, сметана – 20 г.*

• Салат из топинамбура и моркови.

Очищенные от кожицы клубни топинамбура и морковь натирают на крупной терке. Заправляют сметаной, посыпают тертыми ядрами грецких орехов.

Топинамбур – 120 г, морковь – 50 г, сметана – 30 г, соль по вкусу.

• Салат из топинамбура и яблок.

Очищенные свежие клубни топинамбура и яблоки натирают на крупной терке или нарезают соломкой, смешивают и заправляют сметаной.

Топинамбур – 150 г, яблоки – 100 г, сметана – 30 г.

Александр ЕФРЕМОВ,
кандидат биологических наук.

СУШИ ТОПИНАМБУР, ЖУЙ ИНУЛИН!

Детоксикация,
снижение уровня холестерина,
замедление всасывания сахаров

ДВА МНЕНИЯ

Мнение кандидата биологических наук о топинамбуре, как будто бы весьма лестное, теперь у нас в кармане. А что скажет врач-эндокринолог Михаил Богомолов? Отправимся к нему.

«ПР+»: Михаил Владимирович, для диабетика очень важно знать, что такое гликемия, не так ли?

Михаил БОГОМОЛОВ: Этот термин происходит от греческих слов glykys – сладкий и haima – кровь и означает содержание глюкозы в крови. Норма 80-120 мг% или 3,3-5,5 ммоль/л. Это одна из самых важных управляемых переменных у живых организмов. Вы произнесли слово «диабетик», это некое клеймо на человеке, который может не иметь никаких социальных ограничений. При условии, конечно, ведения здорового образа жизни, компенсирующего диабет. Давайте будем говорить «человек с диабетом» – это более корректно.

«ПР+»: Понятно. Что ж, перейдем к виновнику нашей с вами сегодняшней встречи – топинамбуру, содержащему интересующий нас инулин. Что это за вещество?

М.Б.: Напомню, что углеводы делятся на усваиваемые и неусваиваемые. Неусваиваемые, в свою очередь, подразделяются на нерастворимые и растворимые. Растворимые, к слову сказать, растворяются не полностью, а набухают. К этой группе относятся пектины и инулин (см. рисунок 1). Когда инулин попадает в просвет ЖКТ, он набухает и, во-первых, создает эффект ложной сытости, а во-вторых, адсорбирует на себя токсины. Поэтому инулин может использоваться в качестве детоксикационного средства при отравлениях. Кроме того, при длительном употреблении он снижает уровень холестерина в крови, не давая всасываться жирам из просвета ЖКТ в кровь.

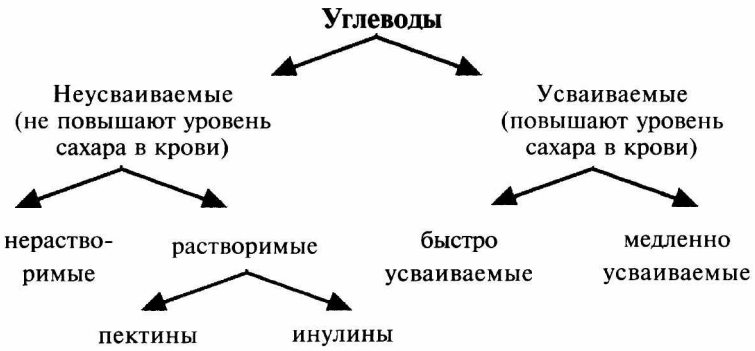


Рисунок 1

«ПР+»: Может ли быть от него польза для людей с диабетом?

М.Б.: Может. Он не дает быстро всосаться усваиваемым углеводам, которые поступают вместе с ним. За счет чего это происходит? Инулин – это полисахарид очень большого размера. Количество ворсинок в тонкой кишке на 1 см^2 ограничено. Инулин занимает большую часть ворсинок и просто не дает остальным веществам, в том числе усваиваемым углеводам, места для всасывания в тонком кишечнике. В результате они вынуждены ждать своей очереди, из-за чего замедляется скорость их всасывания. Инулин не расщепляется, так как у человека нет ферментов, которые могли бы расщеплять его, и полностью выводится из организма.

Топинамбур, кстати, содержит не только инулин, но еще и крахмал – усваиваемый углевод, превращающийся в глюкозу. Картофель тоже содержит крахмал. Скорости всасывания глюкозы из вареного картофеля и меда равны, а из топинамбура значительно ниже из-за содержания в нем инулина.

«ПР+»: Как вы можете прокомментировать данные о том, что инулин в сочетании с препаратами сульфанилмочевины

снижает гликемию на 3,5-3,8 ммоль/л? Что это, кстати, за препараты? При этом утверждается, что удалось добиться снижения инсулинрезистентности тканей.

М.Б.: Давайте разделим эти данные на две части. Во-первых, инсулинрезистентность тканей, то есть потеря восприимчивости к инсулину – основная причина диабета 2-го типа. Измерить ее в тех экспериментах, о которых идет речь, было невозможно. Для этого есть методики с использованием соответствующих радиоизотопов.

Другое дело — сахароснижающий эффект. Инулин сам по себе сахароснижающим эффектом не обладает. Препараты сульфанилмочевины – это пероральные сахароснижающие средства из группы сульфаниламидов. При взаимодействии с бета-клетками поджелудочной железы, которые вырабатывают инсулин, они стимулируют их деятельность. При этом, наоборот, усиливается инсулинрезистентность тканей, что доказано многими исследованиями. Эти препараты применяются, к сожалению, часто и неоправданно — они противопоказаны людям, имеющим избыточный вес, а таких большинство при диабете 2-го типа.

«ПР+»: Почему противопоказаны?

М.Б.: Они стимулируют выброс не только инсулина, но и недоделанного инсулина – проинсулина, который задерживает в крови, во-первых, натрий и повышает артериальное давление и, во-вторых, холестерин и повышает его уровень в крови.

«ПР+»: Но ведь данные исследований говорят о том, что сочетание вышеупомянутых препаратов сульфанилмочевины и инулина снижает гликемию. Как это можно объяснить?

М.Б.: Действием инулина, снижающего нагрузку на бета-клетки. Сейчас поясню, как это происходит.

Например, мы съели 3 хлебные единицы углеводов без инулина. Они тут же всосались в кровь, и уровень сахара резко повысился, превысив пороговое значение 5,5 ед. При этом бета-клетки работали с большой перегрузкой, выбрасывая в кровь инсулин.

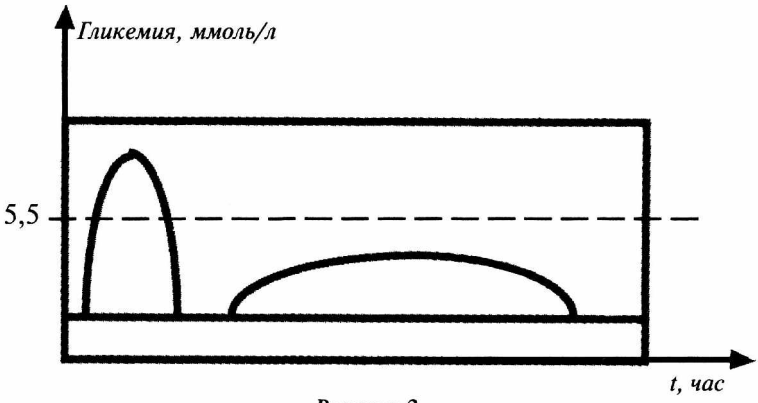


Рисунок 2

Если же мы вначале употребили топинамбур, содержащий инулин, и затем те же 3 хлебные единицы углеводов, то их всасывание произойдет медленнее и превышения порогового значения не будет или оно будет небольшим (см. рисунок 2). Клетки поджелудочной железы при этом будут работать без перегрузки.

«ПР+»: Насколько я понял, значение имеет очередность приема пищи и инулина?

М.Б.: Конечно. Имеет значение и количественное соотношение между инулином и углеводами, и последовательность их приема. Если сначала выпить фруктовый сок, а затем съесть топинамбур, то никакого замедления всасывания не будет – глюкоза из сока тут же попадет в кровь, и сахар резко повысится. При обратной последовательности такого скачка не будет. Итак, сначала – салат с топинамбуром, потом сок, каша, картошка и прочая еда, повышающая уровень сахара в крови.

«ПР+»: Нужно ли делать паузу между салатом и «остальной едой»?

М.Б.: Для того чтобы инулин разбух, нужно **10-15 минут**. Это и есть необходимый интервал перед приемом остальной пищи.

«ПР+»: В каком виде лучше употреблять тот же топинамбур – сыром или приготовленным каким-либо способом?

М.Б.: Лучше всего сырой топинамбур. Его можно натирать на терке, класть в салат, можно его клубни порезать, высушить, измельчить на кофемолке и добавлять в качестве приправы в те же салаты, первые и вторые блюда, в которых он тут же разбухает, адаптируя эти блюда для имеющих диабет.

Вареный и тушеный топинамбур для людей с диабетом значительно хуже, так как имеющийся в нем крахмал после тепловой обработки будет всасываться быстрее, и такой топинамбур нужно учитывать при диабете 1-го типа по хлебным единицам – 1 средней величины вареный клубень содержит 1 ХЕ.

«ПР+»: Понятно, берем на вооружение только сырой или сушеный топинамбур.

М.Б.: Очень важный показатель – гликемический индекс (ГКИ) продукта. У топинамбура он равен 15-30%.

«ПР+»: Что это значит?

М.Б.: ГКИ – это скорость всасывания глюкозы. При этом за 100% принимают скорость всасывания чистой глюкозы, растворенной в воде.

«ПР+»: Почему ГКИ топинамбура может меняться от 15 до 30%?

М.Б.: Этот показатель зависит от того, сколько клубень пролежит до употребления. Чем дольше хранится топинамбур, тем ниже его гликемический индекс, так как содержащиеся в нем простые углеводы превращаются со временем в органические кислоты. Поэтому ГКИ топинамбура, собранного 5-7 месяцев назад, приближается к 15%, а свежего — к 30%. При этом содержание витаминов в нем изменяется в обратной последовательности. А вот количество инулина практически не зависит от времени хранения.

«ПР+»: Подведем итог: топинамбур ценен сырой и лежалый, а также сушеный. Ну, а витамины можно извлекать из других составляющих салата. Употреблять его надо за 10-15 минут до основной еды, содержащей усваиваемые углеводы. Справедливы ли эти выводы и для тех, у кого диабет 1-го типа?

М.Б.: Да.

Беседовал Сергей АНДРУСЕНКО.

МИОМА МАТКИ. ЛЕЧЕНИЕ ТРАВАМИ

Миома матки – один из актуальнейших и животрепещущих вопросов женского здоровья. На настоящий момент миома выявляется у 3,2% всех женщин старше 30 лет. У тех, кто имеет гинекологическую патологию, миома встречается гораздо чаще – в 12-20% случаев. Преимущественное возникновение – у женщин старше 40 лет.

Злокачественное перерождение миомы происходит в 1,5-5% случаев, в 2% – имеется сочетание миомы и рака эндометрия.

Бесплодие встречается в 40% случаев у больных миомой в связи с предшествующим расстройством работы яичников с формированием менструального цикла по типу ановуляторного.

Миома (фибромиома) – это доброкачественная гормонозависимая опухоль, развивающаяся из мышечных и соединительнотканных элементов матки. Термин «гормонозависимая» отражает современное воззрение на природу возникновения миомы. Считается, что опухоль возникает в результате избыточной стимуляции тканей матки к росту. Эту стимуляцию осуществляют гормоны, называемые эстрогенами, которые вырабатываются в норме яичниками в первую фазу менструального цикла. Однако их свойство вызывать рост гормонозависимой ткани существенно ограничивается прогестероном – еще одним гормоном яичников (вторая фаза цикла). Поэтому у молодых здоровых женщин миома – явление достаточно редкое.

В климактерическом периоде, когда роль яичников снижается, основным источником эстрогенов служат мужские половые гормоны андрогены. У женщин в климактерическом периоде преимущественным поставщиком андрогенов являются

надпочечники. Секретированные в кровь андрогены попадают в жировую ткань, где происходит их превращение (путем ароматизации) в эстрогены (преимущественно эстрон).

Таким образом, несмотря на снижение функции яичников, уровень эстрогенов в крови довольно высокий, особенно у лиц, имеющих выраженную подкожную и висцеральную жировую клетчатку (избыточная масса тела, ожирение). И при дефиците прогестерона возникает ситуация, характеризующаяся постоянной стимуляцией тканей матки. Начинает расти миома.

Нужно также отметить, что на развитие миомы оказывают влияние и многие другие причины: перенесенная гинекологическая патология, бесплодие, ановуляторные менструальные циклы, некоторые факторы внешней среды, нервно-психическое напряжение, наличие хронической патологии со стороны внутренних органов.

Миома матки классифицируется по признаку расположения узлов:

1. Субсерозная миома – узел под серозной оболочкой матки с наружной ее поверхности.

2. Интрамуральная миома – узел в толще мышц матки.

3. Субмукозная миома – узел под слизистой оболочкой матки (ближе к внутренней полости).

4. Интралигаментарная миома – узел расположен в связке матки.

Отдельно выделяют диффузную форму миомы, когда как таковые узлы отсутствуют, а разрастание приобретает неоформленный диффузный характер.

Основными симптомами миомы являются:

1. маточные кровотечения в виде чрезмерно обильных месячных или даже вне связи с менструацией;

2. боли, которые могут быть связаны с менструацией либо носят постоянный характер, локализуются, как правило, в низу живота, в пояснице;

3. бесплодие.

Помимо кровотечений, миома может осложняться рождением субмукозного узла с его некрозом и нагноением; пе-

рекрутом ножки субсерозного узла также с его последующим некрозом.

Вопрос, который чаще всего интересует пациенток, а также имеет кардинальное значение для темы нашего разговора: когда нужно оперироваться, а когда можно лечить консервативно?

Понятно, что проведение операции в случае возникновения осложнений строго необходимо для спасения жизни больной.

Есть и другие показания к плановой операции:

1. подслизистое расположение узла, создающее угрозу труднокупируемых кровотечений, а также рождения узла;
2. развитие вторичной анемии, то есть малокровия, развивающегося из-за обильных кровотечений, вызванных миомой;
3. субсерозный узел на ножке (угроза перекрута);
4. нарушение функции смежных органов, например мочевого пузыря;
5. быстрый рост опухоли (более чем на 5 недель в год);
6. рост опухоли в менопаузе, когда менструации уже прекратились;
7. бесплодие при отсутствии других причин;
8. сильные боли.

Во всех перечисленных случаях можно попытаться сначала добиться лечебного эффекта путем применения лекарственных растений. При их неэффективности необходимо решать вопрос об операции. Ведение таких больных должно быть очень скрупулезным и внимательным, при наличии постоянного контроля со стороны гинеколога.

Не нуждаются в операции и, соответственно, могут в полной мере использовать фитотерапию женщины с небольшими размерами миомы (менее 14 недель), при отсутствии или малой выраженности симптомов, а также при интрамуральном расположении узла.

Итак, какие же направления нужно реализовать при проведении траволечения миомы матки.

Первое. Лечение опухоли как таковой. Применяются неспецифические противоопухолевые растения и так называемые маточники.

Под словом *неспецифические* подразумеваются такие противоопухолевые растения, которые направлены на уничтожение опухоли вне зависимости от ее локализации. Иными словами, эти растения назначаются при любых опухолях и при миоме матки в том числе. К этой категории относятся такие растения, как **борец джунгарский и байкальский, болиголов крапчатый, сабельник болотный, омела белая, мухомор красный**. В большинстве случаев используют спиртовые (водочные) вытяжки из перечисленных растений. Дозируют капельно в зависимости от вида травы.

Болиголов пятнистый.

Растение ядовитое, требует осторожности в обращении и врачебного контроля при применении.

Собирают траву с семенами, укладывают рыхло до 1/3 объема стеклянной тары (банки, например). Заливают водкой и выдерживают 10-14 суток в темном месте. Затем процеживают. Полученную настойку принимают 1 раз в день каплями в рюмке с водой, начиная с 1 капли, каждый день добавляют по 1 капле. Так доходят до 20-30 капель, после чего спускаются вниз. Перерыв между циклами – 7-14 суток.

Борец джунгарский.

Готовят 2,5%-ную настойку из сухих измельченных корней-клубней на водке. Применяют так же, как и болиголов, 3 раза в день за час до еды с пиком горки на 10-15 каплях.

Сабельник болотный.

Измельченный корень залить водкой в соотношении 1:10. Настоять 3 недели. Пить от 1 ч. до 1 ст. ложки трижды в день до еды курсом до 2 месяцев.

Омела белая.

1 ч. ложку измельченных листьев и веточек омелы белой залить 1 стаканом кипяченой воды комнатной температуры, настаивать в течение 8 часов, процедить. Принимать по 1/2 стакана 3 раза в день.

Как видно, почти все эти растения (за исключением сабельника) являются ядовитыми. Применение таких трав должно быть крайне осторожным.

Лучшими среди них при миоме матки, на мой взгляд, являются **мухомор** и **болиголов**, как это ни странно. Я говорю: как ни странно, потому что противоопухолевые свойства болиголова весьма слабы, несмотря на всеобщий ажиотаж в отношении этого растения. В то же время миома матки поддается лечению болиголовом.

Другая разновидность противоопухолевых трав, находящих применение при лечении миомы, так и называется – маточники. Разумеется, это народное название. Оно как нельзя лучше характеризует данные растения и область их применения. Среди таких растений нужно упомянуть **шандру обыкновенную, боровую матку, зюзник европейский** и некоторые другие. У этих трав есть два существенных преимущества перед первой группой противоопухолевых растений.

Во-первых, они в подавляющем большинстве случаев неядовитые и поэтому вполне пригодны для применения в качестве самолечения.

Во-вторых, эти растения целенаправленно действуют именно на опухоли матки. Правда, здесь нужен комментарий, который я не замедлю дать.

Основываясь на некоторых научных данных, зная биохимический состав маточников, а также анализируя опыт их применения, я предполагаю, что их избирательное действие на матку связано с наличием в их составе тех или иных соединений йода. Понятно, что не каждое растение, содержащее йод, подходит для лечения миомы. Тем не менее применение таких йодсодержащих трав, как **череда, грецкий орех, ламинария**, нередко дает положительный результат.

В качестве еще одной группы противоопухолевых растений, применяющихся при фибромиоме матки, упомяну регуляторы трофики соединительной ткани: **спорыш (горец птичий), хвощ полевой, медуница лекарственная**.

Необходимость их применения связана с тем, что избыточные разрастания соединительной, фиброзной ткани нередко связаны с неправильной работой так называемых соединительнотканных макрофагов. Это такие клетки, отличительной особенностью которых является способность

вырабатывать специальные вещества, стимулирующие активность фибротических процессов в органе.

Другая очень важная их роль – они первыми встречаются с чужеродными микроорганизмами, частицами, а также с атипичными, опухолевыми клетками. В результате чего (в норме) запускаются все необходимые механизмы иммунной системы, направленные на ликвидацию возникшей проблемы.

Существует несколько разновидностей макрофагов, и, как замечено в первую очередь гомеопатами и другими внимательными докторами, активность их зависит от присутствия молекул кремния. Перечисленные выше растения как раз содержат в своем составе этот химический элемент.

В свете того, что было сказано о макрофагах, становится понятным, что определенную актуальность приобретает применение *иммуномодуляторов* и *адаптогенов*: **элеутерококка колючего, родиолы розовой** и **четырехчастной, левзеи сафлоровидной, аралии маньчжурской, копеечника чайного** и так далее.

Второе лечебное направление – *регуляция менструального цикла*. Понятно, что нарушения менструального цикла могут быть разными. В зависимости от типа нарушения применяются разные растения. При *задержке менструации* дают настойку **аристолохии**, отвар цветков **пижмы**, при *болезненных месячных* – **манжетку лекарственную, ромашку аптечную, хмель обыкновенный**. При *ранних менструациях* – **прострел обыкновенный** (сон-трава). При менструациях, сопровождающихся *отеками*, помогает **ясменник душистый**, при *атоничной матке* – **гвоздика полевая, душица обыкновенная.**

Третье лечебное направление, актуальное при миоме матки, – ликвидация *маточных кровотечений*. С этой целью применяются растения, давно и прочно вошедшие в гинекологическую и акушерскую практику: **крапива двудомная, пастушья сумка, тысячелистник обыкновенный, барбарис амурский.**

Механизм кровоостанавливающего действия здесь двоякий. Тысячелистник и пастушья сумка усиливают свертывание крови. У крапивы также есть этот механизм. Однако помимо этого крапива, как и барбарис, приводит к рез-

кому спазмированию сосудов матки, в результате чего кровотечение останавливается.

И, наконец, четвертое направление. Местное лечение, имеющее целью усилить действие назначаемых внутрь трав. Методы проведения могут быть разными: спринцевание, тампоны, припарки и прочее. В зависимости от того, какое действие должно быть достигнуто, подбирают растения. Например, для достижения *противоопухолевого эффекта* делают спринцевание с отваром **корня конского щавеля** или **подмаренника цепкого**, чтобы *уменьшить боль*, берут **ромашку аптечную**.

Подмаренник цепкий.

Взять 3 ст. ложки травы на 3 стакана кипятка, настаивать 4 часа, процедить. Применять для спринцеваний 1-2 раза в день.

Щавель конский.

1 ст. ложку корней конского щавеля кипятить 15 минут в 300 мл воды в закрытой посуде, настаивать 4 часа, процедить. Применять для спринцеваний 1-2 раза в день.

Ромашка аптечная.

Взять 3 ст. ложки измельченных цветков ромашки на 1 л кипятка, настаивать 2 часа, процедить. Применять для спринцеваний 1-2 раза в день.

Припарки используют наружно, прикладывая на низ живота. Основу припарок составляют какие-либо субстанции, долго сохраняющие тепло и не препятствующие всасыванию лекарственного вещества. В народе принято в качестве основы использовать печеный репчатый лук, недоваренную перловую кашу, мамалыгу (кукурузная каша), отвары слизьсодержащих растений – **семена льна, корень алтея, просвирник лесной, мальва,** теплый настой слоевища **цетрарии исландской** и другие.

В готовую основу припарки добавляют настойки и отвары лечебных растений, например, **донника лекарственного, чернокорня лекарственного, синяка обыкновенного** и других.

Для приготовления тампонов используют те же лекарственные растения в виде отваров, мазей и масел.

Масло из донника лекарственного.

Взять 2 ст. ложки сухой измельченной травы донника, залить разогретым на водяной бане растительным маслом, настаивать 7 дней. После чего можно процедить через марлю. Тампоны с маслом ставят на ночь 10 дней подряд.

Аналогично готовят и применяют масла из указанных выше растений.

В заключение приведу пример лечебной схемы:

1. Внутрь отвар сбора трав:

манжетка лекарственная, хвощ полевой, омела белая, тысячелистник обыкновенный, крапива двудомная, душица обыкновенная, подмаренник цепкий.

Взять травы поровну, смешать. 1 ст. ложку сбора залить 200 мл воды, варить 15 минут на водяной бане, отстоять, процедить, довести до исходного объема.

Прием по 1/3 стакана 3 раза в день до еды в течение 1,5 месяца. Повторять через 2-3 недели. Общий курс – 5-6 месяцев.

2. Наружно припарка:

отварить перловую кашу (не до полного разваривания) – 200 г, влить туда 30-50 мл заранее приготовленного отвара цветков донника, перемешать. Завернуть в льняную или бумажную ткань и уложить на низ живота. Делать 1 раз в день 5-7 процедур подряд.

Хочу сразу предупредить читателей, что

курсы лечения длительные: по 2 месяца с перерывом 2 недели. Всего за год можно провести несколько таких курсов в зависимости от течения болезни.

Андрей АЛЕФИРОВ,
врач высшей категории,
ученый секретарь секции фитотерапии
Санкт-Петербургского
научного общества терапевтов им. С.П.Боткина.

«ПР+»: Связаться с Андреем Николаевичем можно по телефонам: 8 (921) 795-0-295, 8 (812) 269-17-68.

ИЗ ПОЧТОВОГО ЯЩИКА А.И. ВАНИНА

ЧИК – И ПОРЯДОК

Двусторонняя паховая грыжа

✉ *«Здравствуйте, уважаемые работники журнала «Предупреждение Плюс»! Спасибо за практические советы, многими мы воспользовались, и они нам помогли. Очень просим ответить на некоторые вопросы.*

У мужа двусторонняя паховая грыжа с 1992 года. Сейчас она опустилась в мошонку. Обязательно ли нужно оперироваться? Как проходят такие операции? Какие могут быть последствия, если не делать операцию? Мужу 75 лет, у него брадикардия и простатит.

Заранее благодарна».

Адрес: Гараган Т.Л.,
398024 г. Липецк, ул. Депутатская, д. 81, кв. 68.

К сожалению, читательница не указала размеры грыжи, хотелось бы также знать: наблюдается ли боль, неудобство при ходьбе, нарушается ли стул и мочеиспускание. Паховая грыжа – проблема в основном мужская и благодаря достижениям современной медицины легко поддается решению, если вовремя обратиться к хирургу.

Наиболее тяжелым и опасным осложнением является *ущемление грыжи*, которое может возникнуть после поднятия тяжестей, чрезмерной нагрузки в спортзале, сильного кашля, натуживания при запоре. Если вовремя не сделать операцию при ущемлении, умирает более 30% больных. Образованию ущемления способствует мышечное напряжение.

Основные признаки ущемления: боли в области грыжевого мешка, вправлявшаяся до этого грыжа перестает вправляться, ощущаются болезненность при ее ощупывании, тошнота и рвота; затем нарастает интоксикация (учащается пульс, появляется общая слабость и т.д.), отсутствуют стул и отхождение газов; вздувается живот.

В случае внезапного ущемления необходимо срочно вызвать врача, а до его прихода сделать следующее:

посадить больного в теплую ванну и уже в ванне попробовать вправить выпятившуюся грыжу в брюшную полость. Если это невозможно, необходимо уложить больного в постель таким образом, чтобы он подогнул под себя ноги и так пролежал до прихода врача. При болях можно положить на грыжу лед, а при тошноте проглотить небольшой кусочек льда. Если врач задерживается, можно поставить больному клизму из теплой воды.

Главное – больному нельзя давать никаких слабительных!

Несколько рекомендаций, *предотвращающих увеличение грыжи*, пока грыжа на животе незначительная:

полезно обмывать ежедневно нижнюю часть живота холодной водой с уксусом и класть на грыжу компрессы из настоя дубовой коры на 20-30 минут, чтобы препятствовать ее увеличению. Кроме того, нужно обязательно носить специальный бандаж.

В современной медицине существует одна лишь точка зрения – лечение пахово-мошоночной грыжи может быть только оперативным. Чем меньше грыжа, чем меньше изменений в брюшной стенке на момент оперативного вмешательства, тем проще операция и лучше шансы на полное выздоровление. Операция нецелесообразна только при наличии крайне тяжелой сопутствующей патологии (инфаркт, инсульт, тяжелая сердечно-сосудистая, легочная, почечная, печеночная недостаточность, тяжелая форма сахарного диабета и т.д.). Однако и при этих заболеваниях приходится экстренно оперировать в случае ущемления грыжи, так как ущемленная грыжа с развитием некроза кишки практически всегда заканчивается фатально.

В настоящее время на первый план выходят лапароскопические методы. Операция проводится под эндотрахеальным наркозом, через 3-4 отверстия размерами до 1 см. Это позволяет сократить реабилитационный период до 3 дней. Уже через 2-4 часа после операции пациент встает, начинает пить и может позволить себе легкий ужин. Однако лапароскопическая операция возможна лишь при плановой госпитализации.

В экстренной же ситуации, в случае ущемления грыжи, проводится открытая операция с ревизией содержимого грыжевого мешка, с последующей пластикой пахового канала специальной сеткой или местными (собственными) тканями. После открытой операции пациенту показан постельный режим 3-5 дней, что удлиняет реабилитационный период до 7-10 дней.

Больной может встать с постели уже практически сразу после операции (кроме случаев с использованием спинальной анестезии, тогда необходимо выждать 3-4 часа). В течение двух недель не следует поднимать тяжести более 5 кг. Затем физические нагрузки можно постепенно увеличивать. Нормальная физическая активность возможна через месяц после операции. При пластике собственными тканями сроки реабилитации увеличиваются до 2-3 месяцев. Физическая активность определяется индивидуально.

Анатолий ВАНИН,
кандидат медицинских наук.

ИЗ ПОЧТОВОГО ЯЩИКА Я.В. ПРОНИНА

ГЛАУКОМА: ДО И ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

✉ *«...1 декабря 2008 года поставили диагноз – глаукома. Срочно операция. Затем выписали домой, и вот встал вопрос: как жить дальше? Врачи сказали: к газу нельзя, нагибаться нельзя, тяжелое носить нельзя, как говорится, почти все нельзя. А как быть, когда я живу в деревне одна? Кто за мной будет ухаживать? Я из «понаехали», то есть из Киргизии, нас здесь не любят. Я посмотрела за 2 года – 2007-2008 «ЗОЖ» и ничего не нашла о глаукоме, кроме водки с маслом. А алкоголь употреблять мне категорически запрещают. Когда лежала в Ставрополе в глазном отделении на 60 коек, лежали 40 больных с глаукомой и только 20 – с катарактой, о катаракте, правда, в «ЗОЖ» написано много.*

Не могли бы вы рассказать поподробней о глаукоме, как пишете обо всех болезнях? Я думаю, все зожевцы будут рады, так как убедилась, что много больных с таким диагнозом.

Уже почти 2 месяца после операции, а зрение не улучшилось. Мне уже 72 года, голова работает плохо. И самое главное – не печатайте нигде мою фамилию...».

Лидия Ивановна,
Ставропольский край.

Глаукома – это целый ряд заболеваний органа зрения (более 60), основным симптомом которых является повышение внутриглазного давления, вследствие чего происходит постепенная, безвозвратная гибель волокон зрительного нерва. А это – слепота. Каковы же критерии внутриглазного

давления (ВГД)? При измерении ВГД по методу Маклакова, грузиком весом 10 г, они таковы:

– нормальное ВГД – от 16 до 25 мм рт. ст.;

– умеренно повышенное – 26-31 мм рт. ст.;

– высокое ВГД – свыше 32 мм рт. ст.

Необходимо сказать, что существует (слава Богу, крайне редко) и так называемая глаукома с нормальным ВГД.

Поэтому вторым, очень важным диагностическим признаком глаукомы является сужение полей зрения с носовой стороны, так называемая «носовая ступенька».

Так как глаукома является основной причиной инвалидности по слепоте, крайне важна ее ранняя диагностика. К сожалению, первичные симптомы очень скудны – временное затуманивание перед взором, летающие светлые мушки, иногда появление легких ломящих болей в глазу и области виска. Все это мало настораживает пациента, и к врачу обращаются уже с выраженными изменениями, когда лечение дает очень слабый эффект. Поэтому все лица старше 40 лет (а в настоящее время многие ведущие офтальмологи говорят уже и о 35) должны один раз в году проверять свое ВГД. И при появлении малейшего подозрения на глаукому направляться в специализированные глаукоматозные центры для проведения более тонких методик исследования.

В настоящее время полностью, раз и навсегда вылечить глаукому (так же, как и сахарный диабет, и гипертоническую болезнь) не представляется возможным, это пожизненное заболевание, и чем раньше начато лечение, тем больше шансов сохранить хорошее зрение. Поэтому постоянное и регулярное лечение, а это инстилляции (закапывание в глаза капель), должно стать образом жизни.

Какие еще дополнительные рекомендации необходимо дать больным глаукомой? В первую очередь, не впадать в панику и прислушаться к следующим советам.

– Коррекция питьевого режима: прекращать прием жидкостей за 3-4 часа до сна.

– Резкий, а желательно и полный отказ от алкоголя и табака.

– Оптимизация физических нагрузок (не надо себя, любимого, «рвать»). Полоть грядки можно и на коленках, и сидя, а ведро воды можно принести и за два раза.

– Ограничить температуру бани (сауны) до максимум 80 градусов.

– Необходимо следить за нормальной работой кишечника.

– Избегать воздействия прямых солнечных лучей, а с этой целью еще в древности рекомендовалось ношение *очков с зелеными стеклами*, так как зеленый цвет нормализует глазное давление.

– Проведение курсов витаминной, питательной и сосудистой терапии. Прием 2 раза в год, весной и осенью, глазных минерально-витаминных комплексов, например, лютеин-комплекс по 1 драже 1 раз в день, 60 дней. Закапывание в глаза питательных капель, например, тауфон 4%-ный по 1-2 капли 2 раза в день, один месяц капать, два месяца – отдых.

Запомните, что между закапыванием антиглаукоматозных капель и любых других капель должно пройти минимум пятнадцать минут.

– Из фитотерапевтических средств очень хорошо зарекомендовали себя следующие сборы:

Сбор № 1.

Эфедра – 75 г, омела – 100 г, буквица – 100 г.

Смешать, перемолоть. 1 ст. ложку сбора залить 1 стаканом воды, довести до кипения, кипятить 1 минуту, настаивать два-три часа. Процедить. Принимать по 50 мл четыре раза в день до еды. Курс – один месяц, отдых – 1,5-2 месяца.

Сбор № 2.

Буквица – 100 г, адонис – 75 г.

Смешать, перемолоть. 1 ст. ложку сбора залить 1 стаканом воды, довести до кипения, кипятить 1 минуту, настаивать 2-3 часа. Процедить. Принимать по 50 мл четыре раза в день за 30 минут до еды. Курс – 1 месяц, перерыв 1,5-2 месяца.

Но иногда медикаментозная терапия не дает эффекта, и больному с целью спасения зрительных функций предлагается оперативное лечение глаукомы. Как вести себя после операции?

– Неукоснительное выполнение рекомендаций лечащего врача.

– В течение 2 месяцев не рекомендуется заниматься спортом, поднимать тяжести (более 3 кг), спать на стороне оперированного глаза, не наклоняться, если необходимо что-то поднять, то лучше присесть.

– Запрещается посещать баню (сауну), бассейн не менее трех месяцев. Принимая теплый душ, заклеивать оперированный глаз повязкой.

– Избегать воздействия на глаз прямых солнечных лучей.

– Пользоваться косметикой не ранее 1 месяца после операции.

– И вообще вести себя аккуратно и осторожно, постараться не наткнуться оперированным глазом на косяк.

КОНЪЮНКТИВИТ ХЛАМИДИЙНЫЙ

✉ *«Уважаемая редакция журнала «Предупреждение Плюс»! Расскажите, пожалуйста, как лечить конъюнктивит хламидийной этиологии? Похоже, болезнь эта коварная, так как я лечусь уже с июня 2008 года. Окончательного излечения не получила до сих пор: из глаз все еще выделяется слизь. Все время хочется лишний раз промыть глаза, т.к. они постоянно «грязные». Я строго соблюдала назначения врачей. Список лекарств перечислен на обратной стороне бланка исследования института глазных болезней. Менялся только ципрофлоксацин на другие антибиотики. Лечащие врачи всегда что-то недоговаривают:*

– что делать после курса лечения?

– если сдавать анализ крови, то через какой промежуток времени и почему? И т.д.

Главное, что сейчас-то мне делать, чем лечить? Возможно, диагноз требует уточнения?

Кроме того, на верхнем веке правого глаза у корня ресниц есть маленькая шишечка (что это?). И, кажется, она увеличилась в размере. Мешать она пока не мешает. И сейчас появилась еще шишечка в левой части этого же глаза

меньшего размера. Высылаю некоторые анализы, может быть, они как-то помогут. А вот фамилию и имя лучше не называйте...».

М. С. Н-ва,
Республика Башкортостан.

Уважаемая читательница, судя по описанной вами клинической картине и данным лабораторных исследований, у вас протекает так называемый аутоиммунный процесс. То есть инфекции (микробной, простейшие, грибки и т.д.), которая вызывает и поддерживает воспаление слизистой оболочки (конъюнктивы) глаза, уже нет, а вялотекущий воспалительный процесс провоцирует резкое снижение местного иммунитета и аллергизацию тканей вследствие антибиотикотерапии. Поэтому и помощь организму должна осуществляться по двум направлениям.

Первое – это *восстановление и усиление иммунной (защитной) системы организма*. То есть ведение здорового образа жизни: полноценное питание, отказ от вредных привычек (алкоголь и курение), занятие физкультурой. Советов по укреплению иммунной системы вы во множестве найдете, полистав подшивки нашего журнала. Я же хочу предложить очень полюбившийся мне, испытанный, так сказать, лично рецепт. Главное, чтобы у вас был нормальный сахар крови.

0,5 кг кураги горной, 0,5 кг ядер грецкого ореха, 0,3 кг изюма без косточек перемолоть на мясорубке и смешать с 1 л меда (лучше разнотравье). Дать постоять три дня в темном, прохладном месте (хранить тоже в темном и прохладном месте) и принимать по 1 ст. ложке 2-3 раза в день за 30 минут до еды. Скушали смесь, отдохните минимум три недели.

Второе – *местное антиаллергическое лечение*. Необходимо пройти курс закапывания в глаза таких лекарственных средств, как лекролин, или опатонол, или раствор димедрола 1%-ный (в аптеках сейчас большое разнообразие подобных средств, так что лучше посоветоваться с врачом). Обычно рекомендуется закапывать по 1-2 капли три раза в

день не более двух недель. Из народных средств рекомендую следующие:

– промывание глаз отваром ромашки лекарственной.

1 ст. ложку залить 200 мл воды, довести до кипения, кипятить 1 минуту, настаивать 2-3 часа. Процедить, промывать струей из одноразового пластикового шприца 2 раза в день, а также делать примочки с этим отваром.

– Трава цикория – 100 г и лепестки розы – 25 г.

Смешать, измельчить. 1 ст. ложку смеси залить 200 мл воды, довести до кипения, кипятить 1 минуту, настаивать 2-3 часа, процедить. Отвар не теряет своей медицинской эффективности минимум пять дней. Хранить в прохладном, темном месте. Промывать глаза струей из одноразового пластикового шприца 3 раза в день две недели.

По поводу вопроса о появившейся на веке «шишечки» обязательно проконсультируйтесь с врачом-офтальмо-онкологом.

Будьте здоровы.

ВНИМАНИЕ, НЕВУС

Беспигментный невус

✉ *«...Мне необходима консультация доктора Якова Васильевича Пронина по поводу глазной болезни моей внучки, ей 12 лет. В прошлом году у нее на белке глаза появилось желтоватое выпуклое пятно 2-3 мм размером. Обратились в глазной центр и в поликлинику. Подозрение на кисту, велели наблюдать за ростом. За год пятно не увеличилось, но вокруг пятна появились веточки красных кровеносных сосудов и их все больше. Поехали во Владимир. Диагноз: б/пигментный невус конъюнктивы н/д левого глаза (если мы правильно прочли). Назначили операцию.*

Уважаемый Яков Васильевич, пожалуйста, объясните, что это и, если можно вылечить без операции, научите как. Доктора ничего определенного не могут посоветовать. Внучку каждый год возят на юг, может, от жары выросла эта родинка, потому что и на теле появились родинки.

Благодаря вашим статьям катаракту я держу уже 3 года на начальной стадии, без роста.

Адрес: Стеценко Надежде Михайловне,
601603 Владимирская обл.,
Александровский р-н, дер. Марино.

– Уважаемая Надежда Михайловна! Беспигментный невус есть не что иное, как доброкачественное новообразование. Под воздействием неблагоприятных факторов внешней среды (ультрафиолетовое облучение, воздействие химическими веществами, травма) или вследствие каких-либо внутренних причин (тяжелое общее заболевание) может произойти малигнизация, то есть перерождение доброкачественного новообразования в злокачественное, в данном случае в меланому. При подозрении на б/пигментный невус необходимо регулярное наблюдение врача офтальмоонколога. И в случае даже подозрения на активизацию процесса – оперативное лечение. Лицам с таким диагнозом не рекомендуется длительное нахождение на солнце, при ярком солнечном свете необходимо ношение затемненных очков. Лучше стекло, так как многие виды пластмасс не задерживают ультрафиолет. Поездки на юг лучше пока отложить. Обязательно регулярное проведение курсов витаминотерапии, прием средств, укрепляющих иммунитет. Хочу порекомендовать прекрасный весенний салат:

промытую зелень крапивы и листья одуванчика вымочить 20 минут в соленой воде, промыть, мелко нашинковать и смешать с натертой морковью, все в равных пропорциях. Соль и специи по вкусу, добавить растительное масло или нежирную сметану. Кушать с удовольствием.

Яков ПРОНИН,
офтальмолог.

ИЗ ПОЧТОВОГО ЯЩИКА А.В. ПЕЧЕНЕВСКОГО

КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ – ЗАЛОГ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ

Аднексит, метроэндометрит

✉ *«Добрый день, «Предупреждение Плюс»! Спасибо всем сотрудникам за полезное издание. Я ваша подписчица. Правда, недавняя. Очень рассчитываю на вашу консультацию. У меня дочь 34 лет. В феврале 2009 года она попала в больницу с сильной болью в области придатков. Сразу поставить диагноз не смогли, а получала она: цефриоксон, метронидазол, диклофенак, контрацепция – логест. Второй раз попала в мае, получала цефазолин и папаверин, контрацепция – марвелон. Диагноз поставили: апоплексия, болевая форма + метроэндометрит + аднексит. В третий раз лежала 23.07, получала диклофенак, контрацепция – новинет.*

Боль появляется вместе с месячными. А между ними дочь принимает вышеуказанные препараты, но они, видимо, малоэффективны. У меня вопрос: излечима ли болезнь и есть ли эффективные, но не очень вредные препараты, так как у нее еще и пиелонефрит в хронической форме, а из-за антибиотиков начались проблемы с желудком? Может, препараты неправильно подобраны? Есть ли народные средства?

Забыла еще написать, что у нее двурогая матка, дети есть, двое. Может, это важно?»

Адрес: Карсаковой Светлане Алексеевне,
353371 Краснодарский край, Крымский р-н,
с. Новопокровское, д. 58.

Характерно, что у пациентки сочетаются воспалительные заболевания женской половой сферы – яичников (их называют еще придатки), почек (пиелонефрит) и матки (метроэндометрит). Все, что ниже пупка, – воспалено! Провели несколько курсов лечения антибиотиками и нестероидными противовоспалительными медикаментами, гормонами. Результатов нет. Естественно, возникает вопрос: как спасти молодую женщину, ведь у нее дети, муж, работа?

Если первый курс медикаментозной терапии не закончился выздоровлением, можно смело подключать лекарственные растения.

К растениям, которые могут быть использованы для приготовления сборов, отношу: **календулу, подорожник, пастушью сумку, хвощ, лист березы и эвкалипта, брусники, толокнянки, спорыш, сурепку, шалфей, мыльнянку, омелу, почки тополя, листья и корень петрушки, водяной перец, зверобой, побеги и шишко-ягоды можжевельника, корень лопуха, барбариса, шиповника, солодки, стальника и гравилата, плоды петрушки, шиповника, дикой моркови и красной рябины, крестовник, кору ивы**. Привожу длинный, но не полный список с тем, чтобы была возможность сделать сбор из 10-12 растений. Настаиваю именно на таком количестве лекарственных трав в связи с тем, что запущенные случаи требуют интенсивного лечения не только медикаментами, но и лекарственными растениями.

Как признают опытные врачи, занимающиеся ежедневно лечебной практикой, сочетание такого подхода является наиболее результативным.

Вернемся к лечению травами. Советую сразу ориентироваться на курс лечения продолжительностью 1,5 месяца. Это 45-50 дней.

Травы измельчить и хорошо перемешать. 1 ст. ложка сбора весит приблизительно 10 г. Сбор должен весить 500 г. Взять каждого растения 4-5 ст. ложек (40-50 г).

Кроме растений в сухом виде советую в период с марта по октябрь заготовить соки из растений этого списка. Некоторые сегодня можно приобрести и в аптеках (подорожник,

шиповник и др.). Думаю, 3-5 видов по одному литру на курс будет достаточно. Хранить их лучше всего в холодильнике. Соки трав и ягод имеют многостороннюю ценность. Откройте книгу Уокера, посвященную сокам из овощей и фруктов, и вы узнаете, что разное их сочетание играет важную роль в лечении многих болезней и поддержании здоровья. Помимо этого рекомендую в процессе лечения использовать и настойки растений. Общие правила их приготовления:

свежего измельченного сырья берут 3-5 частей на 10 частей (по весу) водки или 50%-го спирта (самогона). Сухого сырья – 1 часть на 10 частей водки. Настаивают 2-3 недели и процеживают. Срок хранения соков – 1 год, настоек – 2 года.

Приготовление лечебной смеси.

Возьмите 1 ст. ложку сбора трав и поместите в 400 мл холодной воды. Доведите до кипения и томите 5-7 минут под крышкой. Настаивание – от 1 часа до 7-8 часов. Процедите. В настой добавьте 1 ст. ложку сока и 1 ч. ложку тех растений, которые не вошли в сбор сухих растений. Сюда же включите 1 ст. ложку меда и 50-60 капель аптечного препарата цитросепт.

Я уже неоднократно писал о свойствах цитросепта. Напомню, что он изготавливается из косточек грейпфрута. Флавоноиды растения обладают противовоспалительными свойствами, губительно действуют на широкий спектр микробов, грибков, вирусов и простейших. Именно эти организмы поддерживают воспаление в детородных органах и почках.

Полученное лекарство, т.е. 400 мл, первые 3-4 дня нужно принимать глотками в течение дня, чтобы организм адаптировался к лекарству. Затем по 100 мл 3 раза в день за 20-30 минут до еды и еще 100 мл перед сном. В особо упорных случаях целесообразно подключить ректальные свечи с прополисом или подорожником.

В период лечения женщине рекомендуется воздерживаться от интимной жизни, употребления спиртных напитков, ночных смен и курения. Старайтесь двигаться, но не перегружайте себя физической работой. При застое крови в малом тазу, там, где расположены детородные органы, воспа-

ление будет прогрессировать. Думаю, что употребление натуральных соков:

облепихи, моркови, шиповника, брусники, яблок, тыквы по 0,5 стакана 2 раза в день поможет быстрее выздороветь.

Курсы лечения, если болезнь застарелая, проводите с перерывами в 3-4 недели, меняя составы сборов, соков и настоек. В зимний, весенний и осенний периоды проводите лечение, не дожидаясь очередного обострения.

Слышу вопросы: полезны ли пиявки, санаторное лечение или гомеопатические средства? Отвечаю: да. Но основой выздоровления все же считаю травы и еще раз травы.

И последнее: анатомическая особенность «двурогая матка» на возникновение и течение заболеваний у дочери читательницы влияния не оказывает.

ТРИ ОСНОВНЫХ НАПРАВЛЕНИЯ В ЛЕЧЕНИИ МКБ

Камни в почках

✉ *«Сложно сейчас жить людям. Лекарства дорогие, остается одно — народные средства, которые помогают многим. У моей дочери (34 года, инвалид I группы, не ходячая) камни в почках (оксалаты), в лоханке. Что только не пробовали, каких только лекарств не перепили — ничего не помогает. Боли в правом боку ужасные. Лечились разными средствами, лекарствами, травами, рецептов не сосчитать. Пила овес, желудки куриные (сушеные), цистон, блемарен, корень подсолнуха, спорыш, репешок, листья земляники, канифрон, пролит, в общем, не перечесть. Улучшений мало. Да еще давление низкое. Да и сердце пошаливает.*

Ходили к разным урологам, и все советуют только одно — цистон, который надо пить годами, а боли не позволяют ждать так долго. Что бы вы посоветовали из трав?»

Адрес: Челнынцевой Алевтине Александровне, 450075 Башкортостан, г. Уфа, пр-т Октября, д. 83/2, кв. 101.
e-mail: Lady N74@mail.ru

В практике лечения мочекаменной болезни (МКБ) оксалатные камни наиболее частые. По данным урологов, до 80% мочевых камней представляют собой те или иные соединения щавелевой кислоты (оксалаты). Размеры и местоположение конкрементов, так называют камни врачи, особо не влияют на подбор лекарственных растений. Значение имеют только химический состав (ураты, оксалаты или фосфаты), кислотность мочи (pH), наличие воспаления, физическая активность человека, питьевой режим больного. Страдающие МКБ люди, а в данном случае 34-летняя дочь Алевтины Александровны, должны увеличить потребление жидкости – воды, компотов, отваров трав, свежеприготовленных соков (соки подбираются в зависимости от химического характера камней), минеральных вод. К сожалению, в письме не указано, что привело дочь к инвалидности. Действительно, у инвалидов, которые в силу физического недуга не могут передвигаться, сохранять подвижный образ жизни, сокращенного употребления жидкостей (менее 1 л за сутки) создаются благоприятные условия для формирования мочевых конкрементов. Наличие таких же факторов у неинвалидов (гиподинамия, ограниченный питьевой рацион, характер питания) тоже провоцирует и создает условия для появления песка и камней в почках. Читателям полезно знать, что МКБ – это почечное проявление нарушенного солевого обмена. Мои наблюдения показывают, что при МКБ соли откладываются в слюнных железах, связках, в мышцах, хрусталике, предстательной железе и других органах. При этом в крови таких людей можно обнаружить повышенное содержание мочевой кислоты, мочевины, креатинина, остаточного азота. Поэтому основной задачей лечения является растворение или перевод солей в растворимую форму и выведение их из организма. Напомню, что выделительными органами для солей являются не только почки, но также кожа и желудочно-кишечный тракт (желудок и толстый кишечник).

При поражении почек и развитии хронической почечной недостаточности возрастает роль кожи и желудочно-кишеч-

ного тракта (ЖКТ) в выведении вредных солей из организма. Такая же задача возложена на плазмоферез (гемодиализ), когда с помощью сложнейшей медицинской аппаратуры, через которую проходит кровь больного, извлекаются опасные соли. Процедура не из легких, да и в финансовом отношении она дорогая. Государство старается предоставить этот вид лечения указанной категории больных бесплатно, но охватить всех нуждающихся не представляется возможным. И тогда такие больные погибают. Так случилось с моим другом Геннадием, который несколько лет находился на гемодиализе, жил в Москве (то есть медицинская помощь была ему доступна в полном объеме), и все-таки болезнь его победила. Жаль, что он пренебрег лечением фитосредствами – травами, соками, ваннами из трав и другими народными средствами.

Растворить и вывести соли – это понятно. Но нужно в период лечения серьезно заниматься борьбой с почечным воспалением – пиелонефритом, если оно есть или было, так как воспаление способствует наращиванию массы конкрементов. Это три основных направления лечения МКБ.

Лечение болезни должно быть осознанным, особенно это касается применения лекарственных растений. Часто больные сводят лечение к механическому выполнению врачебных назначений – «по 1 таблетке 3 раза в день». Мне кажется, о болезни и принципах ее лечения нужно знать больше и участвовать активно в своем выздоровлении. Не каждый врач сможет сообщить своему пациенту всю информацию о болезни. Поэтому на страницах журнала «Предупреждение Плюс» появляются врачебные статьи на тему происхождения и лечения различных заболеваний. Да и наша читательница приложила немало усилий и использовала много медикаментозных и народных рецептов для растворения камней. Только вот вопрос: достаточно ли долго применяла эти средства, так как растворение и выведение оксалатных камней размером 7-12 мм требует в лучшем случае лечения на протяжении 10-12 месяцев. Это 4-5 курсов по 1,5-2 месяца с перерывами в лечении до 4 недель.

Теперь обратимся к матушке-природе, в которой есть средства от любой болезни. Их нужно знать и правильно применять.

В практической фитотерапии МКБ с оксалатными камнями успешно применяются: **бессмертник, вероника, корни лопуха, марены красильной, стальника, цикория, спорыша, зверобой, корки и семена арбузов, тыквенные и вишневые плодоножки, грыжник, кожура яблок и картофеля, репешок, семена укропа, фенхеля и дикой моркови, календула, золотарник, кукурузные рыльца, пустырник, хвощ полевой, чистотел, побеги черники, якорцы** *(солерастворяющие)*.

Хочу обратить внимание наших читателей на тот факт, что упоминаемые в моих статьях лекарственные растения я рекомендую принимать не только в высушенном виде, но и в свежем. Кроме того, в комплексной фитотерапии мною применяются соки и настойки этих трав, что повышает качество лечения и помогает больным быстрее и надежнее выздоравливать. В отдельных случаях фитосборы могут применяться в мелко измельченном виде, а из некоторых трав можно изготовить свечи, шарики.

При сопутствующем *пиелонефрите* в состав сбора рекомендую включать травы с противовоспалительным, обезболивающим, противомикробным и десенсибилизирующим (противоаллергенным) действием. Это **ромашка, подорожник, лист смородины, брусники, толокнянки, малины, ежевики, березы, семена льна, петрушки, барбариса, шиповник и его корни, пастушья сумка, череда, фиалка, эвкалипт, кора ивы, шалфей**.

В этот же период в комплексном лечении рекомендую применять экстракт грейпфрута – цитросепт, который губительно действует на микробы, вирусы, грибки и простейших. В отличие от антибиотиков цитросепт не вызывает побочного действия, не повреждает печень, ЖКТ, не приводит к аллергиям. Прием длительный, а я советую

больным с пиелонефритом принимать его по 15-20 капель в каждую порцию настоя трав 3-4 месяца без перерывов.

За это время организм очищается от патологических микробов, вирусов и грибков. Тем самым предотвращаются условия для рецидива пиелонефрита. Спровоцировать появление инфекции в почках могут хронические вялотекущие процессы в организме: синуситы, воспаления среднего уха, кариес, холецистит, аднексит, простатит...

Схема комплексного лечения оксалатных мочевых камней

В состав сбора трав для первого курса лечения включите 7-10 трав лекарственных растений (5-7 – *солерастворяющих* и 3-4 *противовоспалительных* (см. выше. – ***Прим. ред.***) при наличии пиелонефрита или склонности к его появлению). Каждой травы возьмите 50-70 г, чтобы вес сбора был 500-600 г. Сырье вначале нужно просеять через дуршлаг, а оставшиеся крупные части измельчить в кофемолке и смешать с отсевом.

Для лечения потребуется от 500 до 700 мл соков растений (лучше тех, которые не вошли в состав сбора) и 200-250 мл настоек, выбранных по тому же принципу.

Соки и настойки смешать в одной посуде. Получите примерно 1 л сложной микстуры соков и настоек. Неплохо иметь 1-1,5 кг полифлорного меда (так называют мед, который собран с многих растений, его целительные свойства выше, чем монофлорного).

Для приготовления отвара:

возьмите 1 ст. ложку (с верхом) сбора и поместите в 400 мл холодной очищенной или природной (родниковой, колодезной) воды. Нагревайте до кипения и томите 5-7 минут под крышкой. Оставьте настаиваться до утра.

Термос использовать не советую, так как в этом случае травы будут подвергаться воздействию высокой температуры длительное время и многие природные соединения, которые должны вас лечить, разрушатся.

Утром настой процедить, добавить 1 ст. ложку сложной микстуры и 1 ст. ложку меда. Полученное лекарство принимать по 100 мл (лучше в теплом виде) за 20-30 минут до еды 3 раза в день и 100 мл – на ночь.

Сбора хватит на 1,5-2 месяца, так что запасайтесь терпением. После прохождения 2-3 курсов лечения сделайте повторное УЗИ, анализ крови на мочевину, мочевую кислоту,

остаточный азот, печеночные показатели, анализ мочи (последний делайте каждый месяц в период лечения).

Иногда, если у пациента есть *заболевания желудка (гастриты, язвенная болезнь), печени, поджелудочной железы* или *кишечника*, я советую начинать лечение по мягкой методике:

лекарство принимают глотками (а не по 100 мл) в течение всего дня. Это 7-10 первых дней. Далее больной переходит на прием по 100 мл.

В тех случаях, когда оксалатные камни не очень большие – 7-10 мм, они или их фрагменты могут покидать почки и спускаться по мочеточникам в мочевой пузырь и по мочевому каналу выводиться с мочой. Такой процесс может происходить незаметно и безболезненно, а может сопровождаться *почечной коликой*. У больного вдруг возникает резкая боль в пояснице, которая может иррадиировать в область лобка, в половые органы. Боль носит нестерпимый характер. Учащаются позывы помочиться, в моче может появляться кровь. Тошнота и даже рвота бывают в это время у 20-30% больных с коликой. Тут нужно уметь вовремя оказать помощь до появления врача.

Горячее питье своего сбора трав: 1 ст. ложка на 1 л с добавлением меда, достаточно теплая (40-42°С) ванна на 20-30 минут с одновременным питьем приготовленного травяного чая (при позывах – мочиться в воду). С чаем принять 1-2 таблетки но-шпы и баралгин. Повторный прием медикаментов через 30-40 минут.

За это время боль должна утихнуть и прибудет бригада «скорой помощи», окажет помощь или госпитализирует больного.

При мочекаменной болезни с оксалатами советую принимать минеральные воды «Ессентуки-20», «Московскую», «Смирновскую», «Славяновскую», «Ростовскую», «Сочинскую», «Талицкую», «Нафтусю», «Нарзан», «Полюстровскую» и соки айвы, яблок, абрикосов, вишен, персиков, отвар шиповника.

В питании откажитесь от употребления продуктов, богатых щавелевой кислотой: щавель, шпинат, петрушка, ревень, редька, свекла, спаржа, крапива, сельдерей, красная и брюссельская капуста, чечевица, жареный картофель, зе-

леный горошек, слива, земляника, клюква, крыжовник, красная смородина. Крепкий чай, шоколад и какао при оксалатных камнях тоже исключаются из рациона. Печенье, сдоба, жирное мясо, печень, почки, мясные бульоны, студни, копчености и консервы для таких больных в качестве пищевых продуктов не подходят. Пищу не досаливают, молочные продукты ограничивают.

ЧУВСТВО ТЯЖЕСТИ В ЖИВОТЕ – ЭТО СЕРЬЕЗНЫЙ СИМПТОМ

Киста головки поджелудочной железы

✉ *«Здравствуйте, уважаемая редакция, расскажите, пожалуйста, о таком редком заболевании – киста головки поджелудочной железы. Этот диагноз был поставлен мне в 1994 году. Размер – 0,6 мм. Я обратилась к врачу с жалобой на вздутие, тяжесть в районе желудка, поджелудочной. Получила рекомендации от врача. Диеты никакой не придерживалась, ем 5 раз в день небольшими порциями. Те продукты, на которые реагирует поджелудочная железа, стараюсь исключать. Иногда в левом боку появляется тупая боль, но быстро проходит. А вот чувство тяжести бывает часто и даже не зависит от приема пищи.*

В 2007 году размер кисты поджелудочной железы вырос до 15 мм. А в мае этого года УЗИ показало – 25х30 мм. Получила направление в область. Хирург сказал, что показаний к операции пока нет. Мне 49 лет. Очень прошу вас дать рекомендации по еде, какие травы принимать. Сама я 10 дней в месяц пью седативные сборы. Два месяца пила ноготки по 2 ст. ложки 3 раза в день».

Адрес: Иванащенко Ирине Алексеевне, 676307 Амурская обл., г. Шимановск, мкр-н 1, д. 57, кв. 32.

Из письма следует, что с 1994 года, когда у читательницы впервые была диагностирована *киста головки поджелудочной железы*, и по настоящее время отмечается ее рост, не приводя при этом к значительному нарушению функций. Не-

смотря на свои небольшие размеры, поджелудочная железа выделяет в кровь (внутрисекреторная функция) гормон инсулин, участвующий в усвоении и регулировании уровня глюкозы в крови. При его недостатке возникает сахарный диабет. Внешнесекреторная функция железы предполагает выработку ферментов, участвующих в расщеплении и усвоении белков и жиров.

Если киста располагается таким образом, что нарушает отток секрета из железы, то появляются такие симптомы, как неполное переваривание белков и жиров (определяется анализом кала). Больного пучит, могут быть боли опоясывающего характера или с иррадиацией в позвоночник. После еды возможна тяжесть в желудке. Реже как симптом несварения – зловонные поносы. Иногда появляются признаки отравления организма: слабость, тошнота, вялость. Лицо становится серым, язык обложен белым налетом, изо рта неприятный запах. Нарушается сон. Давление крови снижается или имеет тенденцию к росту, ввиду того, что поджелудочная железа принимает участие в регулировании уровня кровяного давления. Как правило, больные с кистой головки или тела железы проявляют осторожность в питании, как наша читательница, и волей-неволей переходят на дробный прием пищи как элемент диеты.

Помимо этого рекомендую отказаться от жирных и тяжелых для переваривания продуктов: мяса, яиц, сыров, колбас, жирных и наваристых бульонов, жирной рыбы, копченостей, консервов. Здесь лучше руководствоваться принципом животных – сначала понюхать, потом немного попробовать и подождать, какой будет эффект. Консерванты, красители и другие искусственные добавки поджелудочная железа переносит плохо, тем более что эти вещества являются стимуляторами роста кист, полипов, опухолей (новообразований), в каком бы органе они ни находились. Ученые-медики, сторонники здорового образа жизни, утверждают, что повышенная химическая и радиационная загрязненность, курение, прием алкогольных и газирован-

ных напитков могут быть причиной роста новообразований. Сюда же следует отнести отравление организма вследствие длительных запоров, прием большого количества химических препаратов.

Предвижу, что такие мои рассуждения могут напугать многих читателей. Но, согласитесь, бережное отношение к своему телу, душе и жизни в целом дает всегда положительные результаты. Качество жизни, ее продолжительность, количество и тяжесть заболеваний напрямую связаны со здоровым образом жизни. Жаль только, что многие из наших соотечественников осознают это поздно, когда уже багаж болезней становится большим и тяжелым.

Вернемся же к кисте. При недостаточности внешнесекреторной функции больные вынуждены компенсировать снижение переваривающей функции приемом пищеварительных ферментов: **мезима, фестала, креона, панзинорма** и других. Дозы определяет врач или сам больной по эффективности влияния на переваривание пищи. Растущие кисты, а они бывают в размерах и больше самой железы, опасны еще тем, что могут разорваться (тонкие стенки, большая физическая или пищевая нагрузка). В таких случаях требуется срочная хирургическая помощь. Так случилось с моим школьным товарищем, другом Владимиром Шириным. Несколько лет назад во время праздничного застолья он вдруг почувствовал резкую боль в верхней половине живота. Снять эту боль не удавалось даже наркотическими препаратами. Врачи-хирурги больницы «скорой помощи» г. Николаева из-за резкого ухудшения состояния пациента вынуждены были пойти на операцию: вскрыли брюшную полость и обнаружили большую разорвавшуюся кисту поджелудочной железы. Она была удалена, сделана пластина железы. Много месяцев Владимир восстанавливался после операции, была и повторная операция – не все шло гладко. Потом строжайшая диета, уход, как за маленьким ребенком, забота о каждом шаге. Все это легло на плечи его супруги Натальи, а

ведь надо было и жить, и ходить на работу... Все пережили мои друзья. Молодцы!

Практически весь период возвращения к жизни Владимир принимал сбор трав с соками и некоторыми настойками. Но это уже другая тема, тема восстановления после такой операции.

Что может фитотерапия сделать в плане предупреждения и лечения кист поджелудочной железы? Прежде всего больной должен придерживаться рекомендаций по питанию. Второе – врачебный контроль: УЗИ, томография и пр. Ограничения в физических нагрузках в той мере, в какой киста этого требует – чем больше киста, тем выше риск ее разрыва.

Выраженным *тормозящим действием на рост кисты* обладают такие растения (первая группа), как **омела белая, подорожник, кирказон, лопух, болиголов, софора, чистотел, календула**. В состав сборов следует включать также **репешок, корень девясила, барбариса и одуванчика, тысячелистник, кукурузные рыльца, полынь горькую, семена кориандра и укропа, мяту, татарник, зверобой, сурепку, дурнишник, ромашку, подмаренник, крапиву, корни и ягоды шиповника** (вторая группа).

Для составления сбора трав:

взять 2 растения из первой группы (кроме болиголова) по 50-70 г и 4-5 растений по 100-150 г – из второй. Сырье измельчить и заваривать по 2 ч. ложки на 0,4 л холодной воды, довести до кипения и томить на слабом огне 5-7 минут. Настаивание длится 1,5-2 часа. Настой процеживается. В него добавляется 1-2 ст. ложки одного из соков, приготовленных из растений, которых нет в составе сбора, и 15-20 капель настойки болиголова. Если больной хорошо переносит мед, то следует добавить 2-3 ч. ложки меда.

Принимают лекарственную смесь:

в первые 7-10 дней – дробно, глотками в течение дня независимо от приема пищи. По истечении этого периода прием смеси осуществляется за 20-30 минут до еды порциями по 100 мл 3 раза в день и один прием на ночь. Длительность курса лечения –

от 1,5 до 2,5 месяца. Затем после небольшого перерыва – 1-2 недели больной переходит на другой состав, другой сок, а болиголов остается в той же дозе. В течение года нужно провести 3-4 курса.

Контроль эффективности проводимого лечения должен осуществляться не реже одного раза в 6 месяцев: посещение врача, УЗИ и другие исследования.

Александр ПЕЧЕНЕВСКИЙ,
врач-фитотерапевт.

Связаться с Александром Васильевичем можно по тел.: 8-499-151-04-17 с 10 до 14 часов, среда и суббота, и по моб. тел.: 8-926-532-69-54.

И ВНОВЬ О ГРИБКОВОЙ ИНФЕКЦИИ

Актиномикоз

«ПР+»: В последних номерах «Предупреждения Плюс» за прошлый год (см. № 11 и № 12 за 2009 г.) врач-дерматолог Б.К. Елисеева познакомила наших читателей с наиболее распространенными грибковыми заболеваниями. Рассказала о методах лечения различных микозов: поверхностных (разноцветный лишай), дерматомикозах, поражающих кожу, волосы и ногти (трихофития, рубромикоз, микроспория, фавус). Сегодня речь пойдет о глубоких микозах, способных проникнуть в глубокие слои мягких тканей, лимфатические узлы, кости и даже внутренние органы.

Напомню, что питание нашей кожи осуществляется кровью и лимфой. Задача кожи – быть непроницаемой как для химических веществ, так и для разных микроорганизмов, поддерживать и сохранять при этом ресурс влаги, способствовать газообмену и дыханию. Выделяемый секрет потовых и сальных желез служит смазкой рогового слоя кожи, является идеальной, слабо кислой средой (pH=4,5-5,5), которая и создает неблагоприятные для проникновения и размножения большинства микроорганизмов условия. «Створки» желез открыты в том случае, если качественно измененный состав водно-жировой мантии, его баланс, смещен в щелочную сторону, а при чрезмерном окислении протоки желез находятся в сомкнутом состоянии. Жирные кислоты, мыла, холестерин, фосфаты, хлориды, уксусная кислота, поваренная соль и пр. являются привлекательной питательной средой для грибов-паразитов растительной природы. Они могут размножаться в эпидермисе, где отсутствуют кровеносные сосуды. Только между клетками базального слоя, там, где циркулирует лимфа, существует се-

рьезный заслон против микробов и грибов. При соприкосновении с лимфой они довольно быстро погибают.

Чувствительные нервные окончания, воспринимая и обнаруживая «чужака», передают сигнал в центральную нервную систему, соответственно ускоряя реактивность организма, то есть включаются ответные иммунологические процессы. Окружающие современного человека электромагнитные поля – мобильная связь, ТВ, персональные компьютеры и пр. – отвлекающе действуют на рецепторный аппарат кожи, существенно замедляя иммунный ответ организма на попадание в него всевозможных антигенов. Предрасполагающим фактором к снижению сопротивляемости организма к грибковой инфекции также являются нарушения нервно-трофического характера, стрессы, испуг, заболевания эндокринной системы.

ГЛУБОКИЕ МИКОЗЫ

К глубоким микозам относятся такие заболевания, как *кокцидиоидоз*, *гистоплазмоз, критококкоз, хромикоз, споротрихоз*. Остановимся на наиболее распространенной инфекции этой группы – *актиномикозе*, поражающем больного лучистыми грибами Actinomyces israel. Заражение человека лучистым грибом происходит в результате ослабления иммунитета, после травм кожи или слизистых оболочек. Грибы живут на растениях, хлебных злаках, в сухом сене, почве, могут находиться в полости рта, слизистые оболочки которой держат их в «узде». В легкие актиномицеты попадают при вдыхании пыли, содержащей грибы, с током крови.

В начале заболевания в коже появляются плотные узелки. Если вовремя не предпринять иммунореабилитирующие меры, процесс распространяется на подкожную клетчатку, где возникают большие плотные узлы, друзы лучистого гриба с желтоватыми и сероватыми зернышками, которые, вскрываясь, образуют свищи с гноем.

Излюбленными местами локализации лучистого гриба являются: лицо, шея, кисти рук, стопы. Процесс может распространяться даже на кожу лица, глаза, челюсти, шею, десны, щеки. Скопления плотных, бугристых инфильтратов сине-багрового цвета способны кому угодно испортить внешний вид.

Вторичный *актиномикоз* может развиться, когда гриб проникает в кожу из внутренних органов: кишечника, легких, слизистой оболочки полости рта.

ЛЕЧЕНИЕ АКТИНОМИКОЗА

При постановке диагноза врач опирается на специальные исследования (обнаружение друз лучистого гриба в мокроте, положительную внутрикожную пробу с актинолизатом, рентгенографию). Затем больных *актиномикозом* врач-дерматолог направляет на обследование к смежным специалистам (терапевту, эндокринологу, фтизиатру, невропатологу, хирургу) с целью выявления сопутствующих заболеваний, для санации возможных очагов инфекции.

Течение данного заболевания хроническое, длительное. Поэтому стоит запастись терпением и быть готовыми к тому, что меры, принимаемые для реабилитации иммунного статуса организма, поддерживание положительного результата, состояние такое же накопительное, как и развитие болезни.

Наилучший эффект при лечении больного с диагнозом *актиномикоз* дает антибиотикотерапия в сочетании с иммунной терапией. Назначают препарат **актинолизат**, который вводят внутримышечно по 3-4 мл 2 раза в неделю, всего 25 инъекций за курс лечения. В сочетании с **пенициллином** по 1 000 000 ЕД в день, на курс по 25 000 000-30 000 000 ЕД. Как правило, проводят 2-3 курса лечения с перерывами в 1-3 месяца.

При неэффективности пенициллина необходимо определить чувствительность возбудителя к антибиотикам. Хорошие результаты нередко дает лечение другими препаратами этой группы, такими как: левомицетин, стрептомицин, окситетрациклин.

Часто лечение глубоких микозов отягощается наличием у больного различных паразитов, глистной инвазии. В этом случае рекомендуют однократно принять внутрь во время еды *противогельминтное средство широкого спектра* **декарис**: взрослым – 150 мг, детям (до 10 лет) однократно – 50 мг. А в качестве вспомогательного средства с целью выведения

из организма паразитов советую приготовить следующий растительный настой:

1 ч. ложку цветков пижмы обыкновенной заварить стаканом кипятка, дать настояться. Затем остудить, процедить и принимать по 1 ст. ложке настоя 3 раза только в течение одного дня.

Дополнительно на следующий день можно использовать 250 г **семян тыквы обыкновенной.** Тщательно их разжевать натощак и проглотить небольшими порциями.

При *актиномикозе* органов как общеукрепляющее средство в комплексное лечение можно включить следующий фитосбор:

взять по 1 ст. ложке листьев крапивы, коры крушины (предварительно ее измельчить), травы тысячелистника и листьев подорожника, залить 4 стаканами кипятка. Дать настояться, остудить и процедить. Принимать по 1/2 стакана на ночь в течение 1,5 месяца.

Или приготовить другой рецепт:

Засыпать в эмалированную кастрюлю по 1 ст. ложке цветков дурнишника обыкновенного и солодки горькой, залить 2 стаканами кипятка, довести до кипения. Остудить, процедить и принимать по 1 ст. ложке 4-5 раз в день в течение 2 недель.

2 недели перерыв, после чего лечение повторить. Общий курс рассчитан на 3 месяца.

Кроме того, при *актиномикозе* назначают:

прием 10-20%-ного раствора калия йодида: по 1 ст. ложке 4 раза в день (желательно запивать его молоком) в течение 2 недель. Через месяц курс лечения повторяется.

А также рекомендуется принимать рыбий жир по 1 капсуле 3 раза в день или в жидком виде – по 1 ст. ложке за 15-20 минут до еды в течение 1,5 мес. Желательно через 3 месяца курс лечения повторить.

Кроме того, для восстановления микрофлоры кишечника назначается прием по 2 дозы сухого **бифидумбактерина** (предварительно развести его кипяченой водой) в течение 2 недель. Или препаратов: **бификола** или **энтеросгеля**, дозировку и прием которых следует предварительно обсудить с лечащим врачом.

Барият ЕЛИСЕЕВА,
врач-дерматолог.

ЛЕПТОТРИХОЗ ТОЖЕ ЛЕЧИТСЯ

Лептотрихоз

✉ *«Здравствуйте, уважаемая редакция журнала «Предупреждение Плюс»!*

Убедительно прошу вас рассказать о редком заболевании – лептотрихозе. Дело в том, что год назад мне поставили этот диагноз в кожном диспансере г.Ижевска. Мне 24 года, сама медработник, 5 лет работаю стоматологом. На приеме врач-дерматолог заявила, что данное заболевание не изучено и методов лечения не существует. Такой диагноз вызвал у меня стресс, и началась депрессия, от которой я не могу полностью оправиться до сих пор. Болезнь выражается в сильном дискомфорте ротовой полости.

Каждое утро на слизистой образуется белая паутина, язык постоянно обложен бело-серым налетом, на нижней губе регулярно появляется белая кайма. Удаляется этот налет с большим трудом, к тому же беспокоит сильная сухость во рту. Пыталась лечиться противогрибковыми препаратами, различными народными средствами. Перепробовала множество полосканий, однако никакого улучшения нет. От одной только мысли о невозможности излечения нахожусь в постоянном стрессе.

Очень надеюсь на вашу помощь!»

Адрес: Овчинниковой Р.И.,
427730 Удмуртия, с. Грахово, ул. Комарова, д. 42.

«ПР+»: Уважаемая читательница! Мы передали письмо нашему автору, врачу-дерматологу Елисеевой Б.К. Она была не столь категорична в неизлечимости болезни, как специалисты кожного диспансера, подготовив свои рекомендации и рецепты по лечению заболевания. В ее ответе вы найдете как

лечебные препараты, так и фиторецепты. Главное – выходите из депрессии и не падайте духом!

Читательница из Удмуртии, к сожалению, не написала ничего о клинических исследованиях, проведенных в кожном диспансере.

Для правильной постановки диагноза врач всегда основывается в том числе и на результате микроскопического исследования материала (соскоб со слизистой оболочки). Обнаружение в нем лептотрикса и посев для выделения чистой культуры является подтверждением и доказательством наличия лептотрихоза.

ПРИЗНАКИ И ПРИЧИНЫ БОЛЕЗНИ

Клинические проявления при заболеваниях слизистой оболочки полости рта, вызванные инфекцией (герпетической, сифилитической или стрептококковой заеды), а также дрожжеподобными грибами рода кандида, примерно одинаковы. Если же поставлен диагноз *лептотрихоз*, возбудителем которого является лептотрикс (Lepthotrix), образуется воспалительная эритема, которая постепенно становится насыщенно-красной, суховатой. На ней появляются серовато-белые очаги налета, которые, сливаясь, образуют сплошные белые и сероватые пленки. Больные при *лептотрихозе* ощущают неудобство, сухость и даже жжение во рту. На слизистой в складках уголков рта могут образовываться трещины, серовато-белые налеты. В области красной каймы губ появляются плохо отходящие чешуйки, на слизистой оболочке языка образуются белесоватые налеты с возникающими на ней участками с атрофированными нитевидными сосочками. При длительном, хроническом течении болезнь может вызвать стоматит, тонзиллит, фарингит.

В обычных условиях находящийся в полости рта безвредный сапрофит, микроорганизм, лептотрикс, обладающий свойствами бактерий и нитчатых грибков, при сниженном

иммунитете выявляет свои болезнетворные свойства и вызывает заболевание. В большинстве случаев у заболевших *лептотрихозом* могут наблюдаться всевозможные невротические состояния, которые также находят отражение на структурных элементах иммунной системы.

Кроме того, заболевание может возникнуть при длительном применении антибиотиков (*дисбактериозе*), а также при нарушениях углеводного обмена (*диабете, авитаминозах* и т.д.). В этом случае возбудитель данного заболевания — лептотрикс прорастает в глубь тканей.

ЧЕМ ЛЕЧИТЬСЯ

Выявление и восстановление иммунного статуса пациента проводится под наблюдением врача (иммунолога, гинеколога, дерматолога). Как правило, назначают диету, богатую витаминами и белками.

Взрослым внутрь назначают препарат нистатин по 500 тыс. ЕД. 2-4 раза в сутки, а также поливитамины, суточный прием: тиамин – 0,05 г, рибофлавин – 0,01 г, никотиновую и аскорбиновую кислоту – 0,1 г. Можно применять защечные таблетки леворина, которые рассасываются во рту в течение 10-15 минут. Взрослым назначают по 2-4 таблетки в день. Средняя продолжительность курса лечения рассчитана на 10-14 дней.

Налеты на слизистых оболочках смазывают 1-2%-ным раствором буры в глицерине, 5%-ным раствором Люголя, или назначают полоскание рта 2-5%-ным раствором бикарбоната натрия.

При отсутствии положительных результатов в лечении по направлению врача возможно радикальное лечение (хирургическое удаление ороговевших пробок, электрокоагуляция).

Для повышения и укрепления общего иммунитета в комплексное лечение полезно включать фитотерапию. Для этих целей используют лекарственные растительные препараты, обладающие противовоспалительным действием, а также в качестве общеукрепляющего средства. Для коррекции со-

путствующих заболеваний и исключения возможных противопоказаний (повышенная чувствительность организма к продуктам пчеловодства, лекарственным растениям и биологическим добавкам) необходима консультация у лечащего врача.

Если нет никаких противопоказаний, предлагаю следующий рецепт:

смешать в равных пропорциях настойку женьшеня обыкновенного, спиртовой экстракт элеутерококка, настойку аралии маньчжурской, настойку плодов лимонника китайского. Принимать по 20-30 капель 2-3 раза в течение дня за 30 минут до еды.

После каждого приема для лучшей всасываемости медленно разжуйте во рту 1/2 ч. ложки меда. Курс лечения рассчитан на 15-20 дней.

Можно приготовить отвар овса. Для этого:

2 стакана овса залейте 5-6 стаканами воды, поварите на слабом огне 20-25 минут, процедите. Принимайте по1/2-1 стакану 3 раза в день за 30-40 минут до еды в течение 1 месяца.

Для полосканий при воспалительных и других заболеваниях глотки, гортани, а также для смазывания слизистых оболочек можно воспользоваться следующим рецептом. Приготовьте:

отвар девясила (корневища с корнями),
настой цветков календулы,
настой полыни горькой,
настой семян льна,
настой листьев подорожника большого

Отвар и настои готовятся из расчета: 2 ч. ложки сухого порошка на 1 стакан кипятка.

В полученный фитосбор добавить:

аспирин – 1 таблетку,
кислоту борную – 1 г,
уксус столовый 9%-ный – 3 мл,
раствор магния сульфата 2,5%-ный –10 мл,
мятную воду – 50 мл,
буру в глицерине – 1 г,
лимонный сок – 1 ч. ложка или 4 г лимонной кислоты,
соду пищевую – 0,5 ч. ложки.

Полученный сбор тщательно взболтайте, остудите до комнатной температуры, процедите через марлю, перелейте в бутылку из темного стекла и храните в холодильнике, его хватает на несколько дней.

Полощите рот в течение 10 минут 2-3 раза в день за 30 минут до еды и 1 раз перед сном. Курс лечения рассчитан на месяц, через 3 месяца процедуры повторить. Для смягчения образовавшихся корочек на губах очаги смазывайте борным вазелином.

Барият ЕЛИСЕЕВА,
врач-дерматолог.

«ПР+»: Если у вас есть вопросы к Барият Камиловне, вы можете связаться с ней по мобильному телефону: 8-903-207-29-69 или пишите нам в редакцию.

ХРОНИЧЕСКИЙ ТОНЗИЛЛИТ

Хронический тонзиллит – это хроническое воспаление нёбных миндалин и встречается чуть ли не у каждого четвертого человека. Нёбные миндалины состоят из лимфоидной ткани, по составу такой же, как лимфатические узлы на шее, под мышками, в паховой области и других частях тела. Нёбные миндалины хорошо видны при открытом рте. Они располагаются по бокам от нёбных дужек. У одних они большие, рыхлые, у других маленькие и видны только при нажатии на нёбные дужки. Размер миндалин ни о чем не говорит. У одних людей нос большой, у других маленький – как Бог дал. Так и миндалины. Нёбные миндалины – это часть лимфатического кольца на входе в организм, в месте, где пересекаются пищеводящие и воздухоносные пути. Их роль – улавливать микробы, поступающие в организм с воздухом, водой и пищей, уничтожать их, запоминать и передавать информацию о них другим органам, в которых вырабатывается иммунный ответ. То есть миндалины являются «памятью» иммунитета.

Иногда нёбные миндалины не справляются со своей задачей, и микробы, попадающие на них, не уничтожаются, а вызывают воспаление. В этом случае говорят о хроническом тонзиллите. Часто повторяющиеся воспаления миндалин «сажают» иммунитет и становятся причиной развития хронического тонзиллита. Развитию хронического тонзиллита способствуют местные инфекционные очаги в близлежащих органах – кариозные зубы, гнойные гаймориты, нарушения носового дыхания (больной дышит ртом и миндалины подвергаются переохлаждению и высыханию, из-за этого снижается местная сопротивляемость инфекции) и конечно же снижение иммунитета,

защитных сил организма при дефиците витаминов, особенно аскорбиновой кислоты и витаминов группы В, при стрессовых ситуациях, которые ослабляют защитные механизмы организма, и т.д. Причем больных с каждым годом становится все больше и больше. И это связывается с неблагоприятной и ухудшающейся с каждым годом экологической ситуацией и относительно низким иммунитетом у людей. Болезнь эта очень коварная. Она может протекать вяло, и человек не догадывается об этом, пока не появляются осложнения со стороны других органов. Хронический тонзиллит опасен своими осложнениями, может привести к ста и одной болезни. Наиболее часто встречаются ревматизм и заболевания сердца, почек, женской половой сферы (в том числе и бесплодие), заболевания предстательной железы у мужчин, болезни кожи (псориаз, экзема, экссудативная эритема), аллергические реакции, заболевания суставов (различные полиартриты), тиреотоксикоз, поражение периферических нервов (плексит, радикулит) и т. д. Длительная тонзиллогенная интоксикация способствует развитию гемморагического васкулита, ухудшает течение вазомоторной дисфункции, вегето-сосудистой дистонии и т.д.

ЛЕЧИТЬ ХРОНИЧЕСКИЙ ТОНЗИЛЛИТ НАДО ОБЯЗАТЕЛЬНО!

Что же происходит с миндалинами при их хроническом воспалении? В миндалинах имеются лакуны – это щели, через которые инфекция может проникнуть глубже в толщу миндалины и вызвать ее воспаление. Мягкая лимфоидная ткань миндалин замещается на твердую соединительную, и появляются рубцовые сращения в миндалинах и между миндалинами и дужками. В лакунах появляются так называемые пробки – это скопления слущенного эпителия слизистой оболочки лакун, остатки пищи, живых и погибших микробов, лейкоцитов. Может быть и жидкое гнойное содержимое. В лакунах миндалин созда-

ются очень благоприятные условия для размножения патогенных микробов, и они по лимфатическим путям распространяются в регионарные лимфоузлы. Вот почему при хроническом тонзиллите увеличиваются подчелюстные и шейные лимфоузлы.

Различают две формы хронического тонзиллита: компенсированная и декомпенсированная.

При *компенсированной* форме имеются лишь местные признаки воспаления. Защитные силы организма еще таковы, что справляются с воспалением и общей реакции организма не возникает. Признаки компенсированной формы тонзиллита:

1. Гиперемия (покраснение) и утолщение краев нёбных дужек.
2. Рубцовые спайки и уплотнение нёбных миндалин.
3. Казеозно-гнойные пробки или жидкий гной в лакунах миндалин.
4. Увеличение подчелюстных и шейных лимфоузлов.

Если есть два и более признака – ставят диагноз «хронический тонзиллит».

При *декомпенсированной* форме имеются местные признаки и общие, то есть организм уже не справляется с инфекцией, и развиваются различные осложнения (о которых я уже говорила).

Для того чтобы поставить диагноз «хронический тонзиллит», врачу надо очень подробно расспросить пациента: как часто у вас бывают ангины (часто – это 2-3 и более раз в году), как они протекают, есть ли температура, нарушается ли общее состояние? Беспокоят ли неприятные ощущения в горле, запах изо рта? Появляются ли боли в области сердца, суставов или поясницы? И т.д.

При осмотре врач выявит местные признаки воспаления, состояние лимфатических желез. Возможно, придется сделать некоторые анализы. При постановке диагноза «хронический тонзиллит» вас должны взять на диспансерный учет и пролечивать 2 раза в год. Лучше проходить профилактические курсы лечения весной и осенью. При деком-

пенсированной форме тонзиллита решается вопрос об оперативном лечении, индивидуально, учитывая все за и против. Есть определенные и четкие показания для оперативного лечения.

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА

Обязательно перед началом курса лечения необходимо вылечить кариозные зубы и воспалительные заболевания носа и придаточных пазух.

Консервативное лечение показано при компенсированной форме, а также при декомпенсированной, если имеются противопоказания для оперативного вмешательства. Методов консервативного лечения предложено очень много.

1. Средства, которые санируют нёбные миндалины и подчелюстные лимфоузлы

Полоскания горла выполняются больными самостоятельно. Народной медициной предложено большое количество полосканий. В аптеках также можно найти готовые формы лекарств для полосканий.

Смазывание миндалин.

Для смазывания также предложено большое количество лекарственных средств. Наиболее часто применяются: растворы Люголя, колларгола, серебра, масляный раствор хлорфиллипта, настойка прополиса и т.д.

Промывание лакун нёбных миндалин.

Это врачебная процедура. Промывают обычно шприцем со специальной канюлей, при промывании из лакун миндалин удаляется патологическое содержимое (пробки, гной), воспаление в них уменьшается и размер миндалин сокращается. Растворы для промывания могут быть самые разные: антисептики, антибиотики, противогрибковые препараты, отвары трав, иммуностимулирующие. Иногда, перед тем как промывать миндалины, берут мазок на микрофлору и чувствительность их к различным препаратам.

Отсасывание содержимого лакун миндалин. Это делается с помощью электроотсоса и канюли – одновременно промывается и вводится лекарство.

Введение в лакуны лекарственных веществ. Вводят различные пасты, мази, масляные взвеси. Они задерживаются в лакунах дольше, поэтому эффект больше.

2. Средства, повышающие защитные силы организма

Правильный режим дня, питания, физические упражнения, закаливающие процедуры. Это поднимет защитные силы организма. Основной принцип закаливания – регулярность и непрерывность проведения процедур на протяжении всей жизни. Если прервать закаливание – сопротивляемость организма снижается и через 2-3 месяца исчезает. Лучше использовать комбинирование общего и местного закаливания. К наиболее распространенным и доступным формам закаливания относятся обтирания, обливания, ножные ванны. Самым лучшим средством являются холодные полоскания горла. Полезно использовать для полоскания минеральную воду.

Начинать надо с температуры 38-39 градусов, снижая температуру каждые 5-6 дней на 1 градус. Продолжительность процедуры – 2-5 минут. В начале курса газ из минеральной воды удаляйте, а затем полощите горло водой с газом.

Кроме полоскания можно проводить орошение горла из пульверизатора, снижая каждые 4-6 дней температуру. Начальная температура для орошения – 40 градусов, конечная – 15 градусов.

3. Комплекс упражнений при заболеваниях лор-органов

1. Плавные повороты и наклоны головы вперед, назад и в стороны с обязательной фиксацией головы в конечной точке поворота (с хорошей амплитудой). Начинать надо с 3-4 раз, постепенно прибавляя до 20-25 раз.

2. Наклон головы вперед с вытягиванием языка, доставая подбородок.

Вдохните и задержите дыхание. Широко откройте рот, высуньте язык как можно дальше вперед и вниз к подбородку. Одновременно прижмите подбородок

к грудине. Концентрация внимания — на мышцах шеи и гортани. Оставайтесь в этом положении как можно дольше. Повторите упражнение 3-5 раз.

3. Глоток воды с закрытом ртом и носом. Выполнять с усилием.

4. Зевание.

5. Массаж лобных долей, спинки носа и ямочек у носа (поглаживание, растирание и снова поглаживание).

6. Массаж миндалин.

Подушечками большого и указательного пальцев около яремной впадины как бы обхватываем трахею. Затем делаем выжимающие движения вверх по кивательной мышце. Для того чтобы хорошо была видна эта мышца, поверните голову в сторону, и она хорошо контурируется. Пальцы идут по переднему краю мышцы до угла нижней челюсти и далее к подбородку. Один сеанс массажа делается от 30 секунд до минуты ежедневно утром и вечером.

После упражнений и массажа необходимо *прополоскать горло* подкисленной (лимонная кислота на кончике ножа на стакан воды или лимонный сок пополам с водой) или подсоленной (1 ч. ложка соли на стакан воды) водой.

4. Физиотерапевтические методы лечения

В современных условиях выбор велик – назначают ультразвук, микроволновую терапию, лазеротерапию, СВЧ, УВЧ, УФО миндалин, магнитотерапию и т. д.

Если у вас нет возможности пройти лечение у врача, оставлять миндалины без лечения не стоит. Ранней весной и осенью можно провести курс лечения самостоятельно.

1. Полоскания горла: чередовать несколько растворов для полоскания. Например: выбрать 2 раствора — ротокан или настой ромашки и уксусный (1 ч. ложка яблочного уксуса на стакан теплой кипяченой воды) и чередовать их в течение дня на весь курс лечения. Или один раствор использовать одну неделю, другой – вторую неделю и так 4 недели.

2. После полоскания рассосите таблетку антисептика: например, гексализ, себидин, граммидитин, фарингосепт и т. д.

3. Смазывание миндалин 2-3 раза в день. Возьмите длинную палочку и намотайте вату (вата должна быть намотана

очень плотно, чтобы при вдохе не слетела в горло), обмакните в раствор и смазывайте по боковым поверхностям глотки. Для этих целей можно использовать пульверизаторы. Например, можно смазывать раствором Люголя в течение 7-10 дней, затем облепиховым маслом в течение 7-10 дней.

4. Домашние физиопроцедуры: сухое тепло на область миндалин – песок, соль, парафин. Если есть домашние аппараты: биотрон, витафон, магнитолазеры, то их применяют согласно инструкции.

5. Повышаем защитные силы организма: различные травяные чаи с медом, прополисом, настойкой женьшеня, элеутерококком, прием поливитаминов с микроэлементами, эхинацеи, спирулины и других (конечно, не все сразу).

Можно воспользоваться аптечными препаратами: И.Р.С.19 – спрей в нос по 2 впрыскивания 3 раза в день в течение 2 недель – перерыв 2 недели и еще впрыскивать 2 недели – снова перерыв и опять повторить курс. В аптеках есть препараты бронхо-мунал, рибомунил, тимоген спрей, тактивин и т. д. Их применяют строго по инструкции.

6. В течение месяца принимать рассасывающие гомеопатические таблетки: тонзиллотрен или ангин-гран.

7. Закаливающие процедуры.

После лечения состояние значительно улучшается. Как правило, миндалины уменьшаются в размерах, лакуны освобождаются от содержимого, и общее состояние становится лучше. Курсы лечения обычно проводят 2 года каждую весну и осень.

5. Хирургические методы лечения

Операцию назначают при декомпенсированной форме тонзиллита или когда консервативное лечение не дает эффекта и состояние миндалин не улучшается. Удаление миндалин должно быть всесторонне обосновано. Это не срочная операция, и у пациента всегда есть время провести несколько курсов консервативного лечения до операции. Пациентов всегда волнует вопрос: если удалить миндалины, не снизится ли еще больше иммунитет и не начнут ли они болеть еще чаще? Этот вопрос многие годы об-

суждается специалистами. В настоящее время не имеется достаточно убедительных доказательств снижения иммунитета после тонзилэктомии. К хирургическим методам относится также гальванокаустика, криохирургия (удаление замораживанием), лазерохирургия, удаление ультразвуком. Противопоказанием для удаления миндалин являются: выраженная сердечно-сосудистая и почечная недостаточность, сахарный диабет, туберкулез, заболевания крови. Если вы перенесли ангину, удалять миндалины можно только через 2 недели.

НАРОДНЫЕ СРЕДСТВА ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА

Полоскания при тонзиллите

- 2 ст. ложки травы тысячелистника залейте стаканом крутого кипятка и дайте настояться 1 час. Процедите настой, полощите им горло 3 раза в день в течение 7-10 дней.
- Смешайте 1 ст. ложку цветков липы, 2 ст. ложки дубовой коры, 3 ст. ложки цветков ромашки. Заварите 3 стаканами кипятка, дайте настояться 1 час и полощите теплым 3 раза в день, перед полосканием можно добавить 1 ч. ложку меда. Остатки настоя хранить в холодильнике.
- Смесь из листьев эвкалипта, чабреца, шалфея, сосновых почек. Все смешивают в равных количествах. 3 ст. ложки смеси заливают 0,5 л воды и кипятят 5 минут. Полощут 2 раза в день. Можно использовать раствор для ингаляций.

Смазывание миндалин

- Смешайте сок алоэ с медом в соотношении 1:3 и каждый день смазывайте им нёбные миндалины в течение 10-14 дней. Затем можно смазывать еще 10 дней через день.
- Облепиховое масло – смазывать нёбные миндалины 2 раза в день в течение 10-12 дней. Детям облепиховое масло можно развести 1:2 с миндальным или оливковым.
- Смазывание настоем прополиса 1-2 раза в день 10 дней.

- Смазывание соком черной редьки, смешанной с медом в соотношении1:3, ежедневно в течение 10-12 дней, затем через день еще 10 дней.

Смесь для рассасывания

1 ст. ложка меда + 15-20 капель настойки прополиса + 5-7 капель раствора Люголя. 1 кофейную ложечку смеси положить на язык и сосать, затем проглотить и так принять всю порцию. Применять в течение 2-3 недель.

Галина КЛЮЕНКОВА,
отоларинголог.

«ПР+»: Если у вас есть вопросы к Галине Николаевне, вы можете связаться с ней по телефонам: (495) 651-21-45 (46, 47).

ЧТОБЫ НЕ СМОТРЕТЬ, КАК БАРАН НА НОВЫЕ ВОРОТА

Общий анализ крови

«ПР+»: Подчас так говорят о человеке с растерянным лицом, разглядывающем лист бумаги, но ничего в нем не понимающем. А ведь почти каждый из нас оказывался в подобном положении, когда в поликлинике получал бланк с результатами анализов. Клинические исследования и, в частности, анализ крови, всем нам (и не раз!) приходилось сдавать, начиная с раннего, детского, до зрелого, пенсионного, возраста. О чем же говорят эти показатели и почему они так важны для состояния нашего здоровья и организма в целом? Поможет нам в этом разобраться врач-лаборант высшей категории Л.В. САВЧЕНКО, которая в материале «О чем могут рассказать «печеночные пробы» (см. «ПР+» № 9 за 2009 г.) уже подробно знакомила читателей с частью биохимического анализа, отвечающего за состояние нашей печени.

Клинический анализ крови (или общий анализ) – одно из самых часто применяемых во врачебной практике исследований, которое назначается каждому человеку, обратившемуся с жалобами в лечебное учреждение. Полностью расшифровать общий анализ крови может только врач. Однако, взглянув на результат этого анализа, можно научиться иметь общее представление о состоянии своего здоровья. Замечу, что в этот бланк внесены нормы показателей крови (только для взрослого человека). Для детей специального бланка не существует. Более того, для детского возраста существуют свои (возрастные) нормы общего анализа крови.

Для исследования человек сдает кровь либо из пальца (капиллярная кровь), либо из вены (венозная). Как прави-

Минздрав РФ
Наименование учреждения
Лаборатория

Формы по ОКУД . . . . .
Код учреждения по ОКПО . . . .
Медицинская документация
Форма № 224/у.
Утв. Минздравом СССР 04.10.80
№ 1030

АНАЛИЗ КРОВИ №_____

«____» _____ 19____ г.
дата взятия биоматериала

Фамилия, и., о. _____
Возраст _____
Учреждение _____ отделение _____ палата _____
участок _____ медицинская карта №_____

		Результат	Норма			
			Единицы СИ		Единицы, подлежащие замене	
Гемоглобин	М		130,0—160,0	г/л	13,0—16,0	г %
	Ж		120,0—140,0		12,0—14,0	
Эритроциты	М		4,0—5,0	$\cdot 10^{12}$/л	4,0—5,0	млн. в 1 мм³ (мкл)
	Ж		3,9—4,7		3,9—4,7	
Цветовой показатель			0,85—1,05		0,85—1,05	
Среднее содержание гемоглобина в 1 эритроците			30—35	пг	30—35	пг
Ретикулоциты			2—10	‰	2—10	‰
Тромбоциты			180,0—320,0	$\cdot 10^9$/л	180,0—320,0	тыс. в 1 мм³ (мкл)
Лейкоциты			4,0—9,0	$\cdot 10^9$/л	4,0—9,0	тыс. в 1 мм³ (мкл)
Нейтрофилы: Миелоциты			—	%	—	%
			—	$\cdot 10^9$/л	—	в 1 мм³ (мкл)
Нейтрофилы: Метамиелоциты			—	%	—	%
			—	$\cdot 10^9$/л	—	в 1 мм³ (мкл)
Нейтрофилы: Палочкоядерные			1—6	%	1—6	%
			0,040—0,300	$\cdot 10^9$/л	40—300	в 1 мм³ (мкл)
Нейтрофилы: Сегментоядерные			47—72	%	47—72	%
			2,000—5,500	$\cdot 10^9$/л	2000—5500	в 1 мм³ (мкл)
Эозинофилы			0,5—5	%	0,5—5	%
			0,020—0,300	$\cdot 10^9$/л	20—300	в 1 мм³ (мкл)
Базофилы			0—1	%	0—1	%
			0—0,065	$\cdot 10^9$/л	0—65	в 1 мм³ (мкл)
Лимфоциты			19—37	%	19—37	%
			1,200—3,000	$\cdot 10^9$/л	1200—3000	в 1 мм³ (мкл)
Моноциты			3—11	%	3—11	%
			0,090—0,600	$\cdot 10^9$/л	90—600	в 1 мм³ (мкл)
Плазматические клетки			—	%	—	%
			—	$\cdot 10^9$/л	—	в 1 мм³ (мкл)
Скорость (реакция) оседания эритроцитов	М		2—10	мм/ч	2—10	мм/час
	Ж		2—15		2—15	

Бланк общего анализа крови

ло, кровь на общий анализ рекомендуется сдавать утром и натощак, так как после обильной еды некоторые показатели (например лейкоциты) могут изменяться. А вот после употребления спиртных напитков, солнечных ванн, физиопроцедур, а также после рентгеновского обследования лучше подождать несколько дней, иначе результаты окажутся с «дефектом».

КРОВЬ И ЕЕ ФУНКЦИИ

Кровь – это особенная уникальная ткань человеческого организма, заключенная в систему кровеносных сосудов, которая благодаря работе сердца находится в состоянии непрерывного движения. Состоит кровь из жидкой части (*плазмы)* и взвешенных в ней *клеточных (форменных) элементов: эритроцитов*, *лейкоцитов* и *тромбоцитов*. Трудно переоценить значение крови для нашего организма, выполняющей самые важные функции, основные из которых: **питательная** – кровь разносит питательные вещества к органам и тканям, **дыхательная** – доставляет кислород и углекислый газ, **регуляторная** – переносит вещества, необходимые для регуляции работы органов и систем, **защитная** – в ней находятся иммунные тела и клетки иммунитета. Также благодаря крови в нашем организме поддерживается постоянная температура.

В среднем объем крови в норме составляет у мужчин 5200 мл, у женщин 3900 мл или 7-8% от веса тела человека. *Плазма* крови является фактически электролитом (солевым раствором), в котором растворены различные органические вещества (белки, жиры, углеводы и пр.). Клеточные элементы выполняют в организме определенные функции: ***эритроциты*** –транспорт кислорода и углекислого газа, ***лейкоциты*** обеспечивают иммунную защиту, ***тромбоциты*** участвуют в системе свертываемости крови. Клетки крови образуются в костном мозге, там созревают и поступают в кровь.

В норме все клеточные элементы крови находятся в определенных количествах и соотношениях, которые определя-

ются возрастом человека, состоянием его здоровья и полом (у взрослых). При неблагоприятных воздействиях на организм (заболевания, инфекции, травмы, стресс, отравление и пр.) эти количества и соотношения изменяются в ту или иную сторону, что и показывает общий анализ крови. Таким образом, **клинический анализ крови** – это не один какой-то показатель, а совокупность совершенно определенных исследований.

О ЧЕМ МОЖЕТ РАССКАЗАТЬ ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ?

Прежде всего об общем состоянии и болезнях конкретного человека. Болен ли он, например, инфекционно-воспалительными заболеваниями; анемией (малокровием); опухолевыми заболеваниями (в т.ч. раком крови). По результатам анализа можно понять, какова свертываемость крови, а также судить об аллергическом состоянии и еще о многом другом.

Общий **анализ крови** может быть: **сокращенным** (так называемая «тройка»), содержащим показатели *гемоглобина, лейкоцитов*, *скорость оседания эритроцитов*, и **развернутым,** в котором указаны все элементы **крови**. Этот анализ выявляет число, размеры, форму эритроцитов и содержание в них гемоглобина; гематокрит – отношение объема плазмы к общему количеству клеток крови; общее число лейкоцитов и процентное соотношение их отдельных форм; число тромбоцитов; скорость оседания эритроцитов (СОЭ). При необходимости данный анализ может быть еще более развернутым.

Основные показатели общего анализа крови:

- содержание гемоглобина;
- количество эритроцитов;
- количество лейкоцитов, лейкоцитарная формула;
- количество тромбоцитов;
- скорость оседания эритроцитов (СОЭ).

Гемоглобин – особенный белок крови, содержащийся в эритроцитах. Основная функция гемоглобина, соответст-

венно и эритроцитов – участие в транспорте кислорода, углекислого газа и поддержание pH-баланса (кислотно-щелочного состояния) крови. Уникальность гемоглобина заключается в том, что он легко соединяется и так же легко расстается с газами крови: в легких соединяется с кислородом, доставляет и отдает этот кислород тканям, затем соединяется с углекислым газом, который доставляет обратно в легкие и т. д. Этот процесс происходит непрерывно. В состав гемоглобина входит важнейший небелковый компонент – *гем*, содержащий железо. Именно гем придает гемоглобину и эритроцитам крови красную окраску. Определение гемоглобина является одной из самых важных задач общего анализа крови. У мужчин норма гемоглобина крови составляет в среднем 130-160 г/л, у женщин 120-140г/л.

Низкий гемоглобин (ниже 120 г/л) является результатом большой кровопотери, при дефиците железа или белковой пищи: при голодании, беременности, повышенных физических нагрузках, а также при нарушении обмена веществ. *Пониженный гемоглобин* может быть следствием заболеваний самой крови (лейкозы, анемии и пр.), других хронических заболеваний. (О железодефицитной анемии, ее признаках и методах лечения мы рассказывали в «ПР+» № 6 за 2009 г.). Чаще всего снижению гемоглобина сопутствует и снижение эритроцитов.

Высокий гемоглобин (выше 180 г/л) – может быть показателем некоторых наследственных заболеваний, рака крови и других заболеваний. При этом общий анализ крови также покажет увеличение эритроцитов. Повышенный гемоглобин характерен также для людей с врожденными пороками сердца, легочно-сердечной недостаточностью, некоторыми заболеваниями почек, отравлениями (например, кобальтом на вредном производстве). Повышение гемоглобина может быть вызвано значительными физическими нагрузками: у летчиков после полетов, у альпинистов после восхождений и т.д. Особенно необходимо отметить, что значительное повышение гемоглобина (до 180-190 г/л, а иногда и более) наблюдается у заядлых курильщиков, а также у людей, зло-

употребляющих алкоголем. Повышенный гемоглобин и соответственно эритроциты увеличивают риск тромбообразования, что весьма опасно для здоровья, а иногда и жизни человека.

Эритроциты – самые многочисленные клетки крови, которых в организме намного больше, чем других форменных элементов вместе взятых. Это безъядерные клетки, имеющие форму двояковогнутых дисков, легко меняющие ее под воздействием различных факторов, например, при недостатке кислорода. В норме у мужчин эритроциты составляют $4\text{-}5x10^{12}$/литр, у женщин – $3{,}9\text{-}4{,}7x10^{12}$/литр. Можно сказать, что эритроциты – своего рода резервуарчики для гемоглобина, куда может «поместиться» совершенно определенное количество вещества. Оно отражается в показателе под названием **«среднее содержание гемоглобина в одном эритроците».** Для его подсчета количество гемоглобина в литре делят на количество эритроцитов в том же литре. Показатель нормы – 30-35 пг (пикограммов), в 1 грамме – 10^{12} пикограммов.

Очень важным и информативным показателем, характеризующим соотношение между объемом плазмы и объемом форменных элементов, в частности, эритроцитов, является ***гематокрит (Ht)***, который отвечает за состояние густоты крови. В норме величина гематокрита составляет в среднем: у мужчин – 41-53%, у женщин – 36-46%. **Ретикулоциты** – молодые эритроциты, эритроциты-подростки, немного отличающиеся от взрослых, зрелых эритроцитов. Появление новых эритроцитов – процесс постоянный: они присутствуют всегда и в совершенно определенном количестве, которое зависит от того, насколько высока в настоящее время потребность организма в новых эритроцитах. В норме ретикулоциты составляют 2-10 промилле (количество на тысячу эритроцитов). При различных заболеваниях и состояниях количество эритроцитов и вышеописанных показателей, связанных с ними, может изменяться в ту или иную сторону.

Повышаются эритроциты при эритремии, злокачественном заболевании, связанном с повышенной выработкой самих эритроцитов, хронических заболеваниях легких, врож-

денных пороках сердца. Их повышение может наблюдаться у жителей высокогорных районов. *Понижение эритроцитов* отмечается при острых и хронических анемиях (малокровии), раке крови, метастазах злокачественных опухолей, заболеваниях, связанных с нарушением обмена веществ, некоторых наследственных заболеваниях. Кроме того, количество эритроцитов в крови может снижаться при стрессе, повышенной физической нагрузке, а также голодании.

Лейкоциты – общее название самых разнообразных клеток, относящихся к системе иммунитета, но отличающихся друг от друга, как по внешнему виду в микроскопе, так и по выполняемым специфическим функциям. Фактически они являются главными защитниками нашего организма: борются с вирусами и бактериями, а также очищают кровь от отмирающих клеток и токсинов. Можно сказать, что лейкоциты – это «скорая помощь» при внедрении в организм чужеродных агентов. Различают несколько видов лейкоцитов: *нейтрофилы, эозинофилы, базофилы, лимфоциты, моноциты, плазматические клетки*. Сдвиги в этом соотношении имеют важное значение при различных заболеваниях, и их процентное соотношение называется ***«лейкоцитарной формулой»***. О ней поговорим немного позже, а пока разберемся с общим количеством лейкоцитов в крови. В норме оно составляет в среднем 4,0-9,0 x10^9 /литр.

Повышение общего числа *лейкоцитов* (*лейкоцитоз*) в анализе крови может свидетельствовать о наличии в организме вирусной, грибковой или бактериальной инфекции, таких, например, заболеваний, как воспаление легких, ангина, сепсис, менингит, аппендицит, полиартрит, пиелонефрит и многих других. А также при отравлениях, после ожогов и травм, кровотечений, послеоперационного состояния, инфаркта миокарда, острой и хронической анемии, злокачественных опухолей. Незначительное повышение лейкоцитов в крови у женщин наблюдается в предменструальный период, а также во второй половине беременности и при родах.

Понижение общего числа *лейкоцитов (лейкопения)* может наблюдаться при вирусных инфекциях, при тяжелых инфек-

ционных и токсических состояниях, которые сопровождаются угнетением костного мозга: гриппе, брюшном тифе, вирусном гепатите, сепсисе, кори, малярии, краснухе, эпидемическом паротите, СПИДе. При ревматоидном артрите, почечной недостаточности, после химиотерапии при злокачественных опухолях, лучевой болезни, после приема некоторых медицинских препаратов (анальгетиков, противовоспалительных средств) и ряде других причин.

О ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЕ

Для правильной расшифровки показателей клинического анализа крови полезно знать, какие виды лейкоцитов бывают, чем каждый такой вид занимается и какие выводы можно сделать, обнаружив увеличение или уменьшение количества лейкоцитов конкретного вида.

Нейтрофилы – гранулярные клетки, содержащие специфические гранулы с запасом активных ферментов, способных разрушать бактерии, грибы, в меньшей степени вирусы и прочие частицы. Стоит где-либо возникнуть участку воспаления, как нейтрофилы мгновенно его обнаруживают и активно движутся в нужном направлении. Чем более выражен бактериальный воспалительный процесс, тем больше процентное содержание нейтрофилов. Заглянув в бланк анализа крови, можно выяснить, что нейтрофилы бывают разными: ***миелоцит, метамиелоцит, палочкоядерный и сегментоядерный нейтрофил.***

Полноценный или зрелый нейтрофил – это сегментоядерный. Остальные считаются молодыми клетками. Процесс созревания нейтрофилов происходит в костном мозге. При этом сегментоядерные в норме составляют 47-72%, палочкоядерные – 1-5%, а остальные появляются при выраженном воспалительном процессе. Повышение количества нейтрофилов в крови обозначается специальным термином *«нейтрофилез»*; соответственно уменьшение – *«нейтропения»*, а появление молодых форм называется «левый сдвиг» лейкоцитарной формулы. Как правило, повышенное количество

нейтрофилов, или *нейтрофилез,* сопровождает бактериальные, грибковые и паразитарные воспаления, наблюдается при некрозе (отмирании) тканей, кислородном голодании, отравлениях, различных опухолях, в т.ч. некоторых заболеваниях крови (миелолейкозе). Часто нейтрофилез сочетается с повышенным СОЭ.

Снижение количества нейтрофилов, или *нейтропения*, может быть при вирусных инфекциях, при злокачественных заболеваниях (например при лимфолейкозе), при тяжелых инфекциях, таких, как сепсис (заражение крови), и других состояниях. Иногда нейтропения может сопровождать человека всю его жизнь и не проявляться в виде болезни. Доказано, что около 4% людей имеют нормальный состав крови с пониженным содержанием нейтрофилов и при этом чувствуют себя здоровыми.

Эозинофилы, как и нейтрофилы, содержат гранулы-ферменты, но нейтрализовывать предпочитают не бактерии, а иммунные комплексы – комплексы «антиген-антитело». В крови эозинофилов немного – у здорового человека 1-5%. Их количество заметно увеличивается (*эозинофилия*) при аллергических и паразитарных болезнях, некоторых заболеваниях кожи и кишечника. Можно сказать, что эозинофилия – ответ организма на внедрение аллергического агента. И если эозинофилы составляют менее 1%, то остается только радоваться. Это означает, что ваш организм не встретил никакого аллергенного «врага».

Базофилы – редко встречающаяся форма лейкоцитов: их количество в крови не превышает 1% независимо от возраста человека. До настоящего времени функции базофилов не до конца изучены. Однако известно, что они содержат гранулы, участвуют в процессах свертывания крови и в аллергических реакциях. Увеличение количества базофилов (базофилия) бывает при всевозможных аллергических состояниях, некоторых злокачественных болезнях. В то же время считается, что если в крови базофилы не обнаружены, то это не имеет никакого диагностического значения.

Лимфоциты участвуют в многочисленных иммунных реакциях, обеспечивают нормальное функционирование общего и местного иммунитета, обнаруживают, распознают и разрушают антигены, вырабатывают антитела и многое другое. В норме лимфоциты взрослого человека составляют от 19 до 37%. *Лимфоцитоз,* то есть увеличение числа лимфоцитов, характерен для многих вирусных инфекций (при гриппе, ОРВИ, инфекционном мононуклеозе), в том числе и детских инфекциях (ветряной оспе, кори, краснухе и др.). Нужно отметить, что повышение уровня лимфоцитов при вирусных инфекциях обычно длительное: от 2-3 недель иногда до 1-2 месяцев. *Лимфопения* (снижение количества лимфоцитов) характерно при заболеваниях, связанных с угнетением костного мозга (опухолевые заболевания, хронические инфекции).

Моноциты главным образом занимаются так называемым *фагоцитозом* – поглощением и перевариванием бактерий, погибших клеток и других инородных частиц. Кровь для моноцита – лишь временное пристанище, он живет в ней около 2-3 дней, за это время растет, совершенствуется и переходит в ткани, где окончательно созревает. Созревший моноцит – макрофаг, который всю свою недолгую жизнь (от 1,5 до 2 мес.) активно участвует в иммунных реакциях. В норме моноциты крови составляют 3-11%. Увеличение их числа (*моноцитоз*) возникает при вирусных инфекциях, а также некоторых вялотекущих и затяжных заболеваниях, например, при туберкулезе, сифилисе.

Плазматические клетки **занимаются** образованием антител. В норме у взрослых плазматические клетки в крови отсутствуют. Их количество увеличивается прежде всего при вирусных инфекциях, протекающих с повреждением лимфоидной ткани: при инфекционном мононуклеозе, кори, краснухе, ветряной оспе и т. п.

Изменение количества различных видов лейкоцитов крови по изменению абсолютного числа этих форменных элементов (то есть их количества в определенном объеме крови) может определить только врач, исходя из данных конкретного анализа крови. Отсюда понятно, почему изменения в

количестве лейкоцитов необходимо рассматривать в совокупности с лейкоцитарной формулой.

Тромбоциты – небольшие клетки, выполняющие в организме много функций, главная из которых – участие в системе свертывания крови и образовании кровяного сгустка. Тромбоциты как бы стоят на страже целостности сосудов. При травмах они быстро устремляются к месту повреждения сосуда, участвуют в образовании сгустка, который закрывает рану, таким образом предохраняя организм от кровопотери. Границы нормальных показателей находятся в достаточно широких пределах – от $100x10^9$/л до $400x10^9$/л. Снижение уровня тромбоцитов приводит к возникновению кровотечений, но этот показатель должен быть весьма существенным – ниже, чем $50x10^9$/л.

Значительное снижение тромбоцитов может свидетельствовать о серьезных заболеваниях системы крови, таких, как *тромбоцитопеническая пурпура* (злокачественное заболевание, при котором тромбоциты не вырабатываются в костном мозге), онкологических, некоторых иммунных заболеваниях, при приеме лекарственных препаратов (антибиотиков, противоаллергических и противосудорожных и пр.), а также во время менструации и в период беременности.

При *повышении тромбоцитов* существует риск опасного осложнения – тромбоза (*тромбоэмболии*) или закупорки кровеносных сосудов, которые питают тот или иной орган, и в нем могут произойти необратимые изменения вплоть до отмирания этого органа. Повышенное число тромбоцитов сигнализирует врачу о наличии в организме воспалительного процесса, аллергии или, возможно, злокачественного заболевания. Повышение тромбоцитов также наблюдается после оперативных вмешательств.

Скорость оседания эритроцитов (СОЭ) определяет, как быстро оседают эритроциты в специальном капилляре, отделяясь от плазмы крови. Дело в том, что кровь, помещенная в этот капилляр, очень недолго сохраняет однородную окраску и консистенцию: под действием силы тяжести форменные элементы, прежде всего эритроциты, начинают осе-

дать. Столбик крови разделяется на две части: верхняя часть прозрачная – это плазма крови, нижняя – оседающие эритроциты. За единицу времени оседает определенное количество эритроцитов. Таким образом, СОЭ – количество миллиметров, на которое осели эритроциты за один час. От чего же зависит скорость оседания эритроцитов и почему они вообще оседают? Главная и постоянная причина оседания – упомянутое выше притяжение Земли, а также четкая взаимосвязь СОЭ с различными процессами, происходящими в организме при тех или иных заболеваниях и состояниях. В норме СОЭ: у мужчин 2-10 мм/час, у женщин 2-15 мм/час.

Если **СОЭ** *повышена*, у врача есть все основания предполагать у больного наличие острого или хронического воспалительного заболевания, например, пневмонии, цистита, остеомиелита, туберкулеза, сифилиса и др. СОЭ увеличивается при отравлениях, инфаркте миокарда, травмах, анемии, заболевании почек, раке, а также при беременности и после операций.

Снижение **СОЭ** происходит при: обезвоживании, поносе, рвоте, вирусных гепатитах, голодании, снижении мышечной массы, хронических процессах в легких, врожденных пороках сердца, приеме гормональных препаратов (кортикостероидов), при заболеваниях, связанных с увеличением количества эритроцитов.

Несомненно, общий анализ крови является очень информативным методом исследования, но в ряде случаев его может быть недостаточно для постановки диагноза. В таком случае назначаются дополнительные методы диагностики. Однако именно клинический анализ крови способен указать врачу направление для дальнейшего обследования.

Людмила САВЧЕНКО,
врач-лаборант высшей категории.

АПТЕКА НА ПОДОКОННИКЕ

ГРАНАТ ОБЫКНОВЕННЫЙ КАРЛИКОВЫЙ (PUNICA GRANATUM NANA)

Для любителей экзотики не секрет, что многие лекарственные растения, которые произрастают в теплых странах, можно вырастить у себя дома на подоконнике или утепленном балконе. Ведь растения не только украшают наш дом, но и служат источником для приготовления лечебных средств или получения «свежей порции витаминов». В этой статье речь пойдет о полезных свойствах и способах выращивания одного из таких растений, которое может заинтересовать «комнатных садоводов». Конечно, вырастить в горшке гранатовую рощу я вам не обещаю, но получить удовольствие от экзотического растения реально.

Карликовый гранат – это небольшое растение высотой не более 1 м из семейства гранатовых, с крупными ярко-красными цветами и мелкими зелеными листьями. Родиной являются сухие районы Западной Азии и Балканского полуострова.

Кожуру плодов граната из-за большого содержания дубильных веществ применяют при лечении *дизентерии, расстройствах кишечника, ленточных паразитах.* В народной медицине **свежие плоды** вместе с кожурой употребляют при *кашле, колитах, простудных заболеваниях, малярии* и др. Внутреннее применение коры и корней граната требует большой осторожности и контроля врача.

Применяют кору растения не более чем по 1/2 ч. ложки 3-4 раза в день. Высокие дозы могут вызвать кишечные кровотечения и даже слепоту.

Безусловно, и в пищевом, и в лечебно-профилактическом значении очень вкусны и полезны плоды граната. Они состоят

из сока – 38,8-63,4%, кожуры – 27,8-51,7% и семян – 7,2-22,1%. Сок граната содержит до 1,6% белка, около 0,1-0,7% жира, 0,2-5,1% клетчатки, до 8-20% сахаров (глюкозу, фруктозу), лимонную кислоту (2,4%), дубильные вещества (0,2-1,1%).

При *цинге, лихорадке, воспалениях желудка* и *кишечника* и как освежающий напиток полезно принимать

50 мл сока плодов граната 4 раза в день за 20 минут до еды.

Соком полощут *горло* при *воспалительных процессах*, а при *ожогах* соком, разведенным водой (1:5), тщательно смачивают всю площадь ожога, а затем присыпают ее порошком из сухой кожуры плода.

Карликовый гранат полезно держать в квартире, так как он стимулирует иммунную систему человека. Но и это не все: растение цветет и плодоносит практически круглый год, радуя нас небольшими ярко-красными цветами причудливой формы и полезными плодами.

В домашних условиях гранат размножают семенами, которые высевают осенью или (реже) весной, и черенками длиной 10 см, которые режут в феврале – марте с вызревших побегов и высаживают в разводочный ящик. Почвенную смесь для посева семян и посадки черенков готовят из

3 частей рыхлой дерновой почвы, 2 частей листового перегноя, 2 частей низинного торфа и 1 части прокаленного речного песка. В почвенную смесь добавляют 1,5-2 г/кг смеси двойного гранулированного суперфосфата.

Подготовленную смесь засыпают в разводочные ящики, слоем 10-15 см, обрабатывают 0,05%-ным раствором марганцовокислого калия и 0,5%-ным раствором кальцинированной соды из расчета 1,5-л/м^2 посадочной площади. Затем смесь тщательно перемешивают, выравнивают и слегка утрамбовывают подручными средствами.

Семена высевают в конце зимы – начале весны в уплотненные, обильно увлажненные и нарезанные на расстоянии 10 см бороздки глубиной 1,5-2 см на расстоянии 5 см.

Черенки готовят и высаживают до середины марта под углом 45-60^0 с заглублением нижней части на 2,5-3 см по схеме 3-5 x 7-10 см.

Примерно в середине апреля сеянцы и укоренившиеся растения пересаживают в небольшие горшки (7-9 см) с почвенной смесью, аналогичной предыдущей, в которую добавлены 5 г/кг мела и 1-2 г/кг специальных комплексных минеральных удобрений.

В течение последующих трех лет молодые растения пересаживают ежегодно, после трех лет через два-три года.

Молодые и взрослые растения граната с конца сентября до конца апреля выдерживают в светлом прохладном помещении с южной стороны. Поливают редко и не обильно мягкой отстоявшейся водой, так, чтобы не пересыхал верхний слой почвы.

В период перезимовки (с ноября по конец февраля) растения вступают в фазу покоя, теряют листья и хорошо переносят температуры до 5-10^{0}С. Снижение температуры способствует их обильному цветению и плодоношению в весенне-летний период.

В марте-апреле гранат приступает к активной вегетации и требует от хозяина повышенного внимания и ухода. У растений удаляют сухие ветви; молодые подстригают на уровне 2-3 пар листьев; раз в 5 лет удаляют один из старых стволов, если рядом находится молодой побег; в течение лета подстригают поросль, образующуюся в нижней части стволиков.

В период вегетации растения выдерживают в помещениях с температурой воздуха 20-25^{0}С; поливают до двух раз в

день, особенно в фазе плодообразования; подкармливают сначала азотно-фосфорными удобрениями, а в конце лета – азотно-фосфорно-калийными.

Гранат имеет много декоративных форм, которые не образуют плодов, а только цветут. Если вы начали выращивание плодовых сортов, рекомендую удалять цветки с коротким пестиком, которые плоды не завязывают.

Татьяна ЗАГУМЕННИКОВА,
ведущий научный сотрудник лаборатории ботанического сада ВНИИ лекарственных и ароматических растений, кандидат биологических наук.

БЕРЕЗА И ЕЕ ДАРЫ

Экзема, псориаз, угри, дерматит;
заболевания печени, поджелудочной железы,
отравление пищевое, метеоризм,
вздутие кишечника; повышенная кислотность
и секреция желудочного сока,
язва желудка, гастриты,
диспептические явления (отрыжка);
простатит и аденома предстательной железы;
аллергии всех видов, онкозаболевания;
аденомы, узлы, кисты молочных желез
и других органов, фибромиомы матки,
полипы; глисты, ожирение; бронхиты,
трахеиты, туберкулез; отеки,
водянка сердечно-сосудистого и почечного
происхождения, атеросклероз; камни в почках,
подагра, ревматизм, артрозы, невралгии;
варикоз; диабет сахарный;
частые позывы на мочеиспускание,
неполное опорожнение мочевого пузыря,
рези при мочеиспускании; заболевания желчного
пузыря; авитаминоз, анемии, рак матки

Для духовного единения Природа подарила людям березу, и они воспели ее в поэзии, в песнях и сказках, изобразили на художественных картинах. Береза – символ света, сияния, чистоты и женственности. Березовые парки и рощи городов являются их отдушинами, заходишь в них, как в светлицу. Даже в знойный день после шума, суеты и грохота машин вы ощутите свежесть, прохладу, тишину и спокойствие. Мне посчастливилось побывать в таких светлицах больших и малых городов Европы: Вена, Катовицы, Прага, Карловы-Вары... Там я вспоминал Бершово (санаторий Подмосковья), вспоминал леса и рощи Надыма и Березово (Тюменская область), Барнаула и Усть-Коксы (Алтай), Анадыря и Берин-

говского (Чукотка). На разных широтах умеренных и холодных поясов, на почвах лесных и лесостепных районов, возле гористой местности и на болотистых местах до самой тундры – везде можно встретить березу: одинокую или целую группу в смешанном или чисто березовом лесу.

По-своему ухожены и облагорожены березовые парки и рощи городов; по-своему смотрятся сказочные леса. В каждом регионе своеобразные березы – ведь их более 20 видов, и каждая из них может оказать услугу в лечении различных заболеваний – от легкой простуды до псориаза и грозного рака. Но наибольшее лекарственное значение имеют *береза повислая (Betula pendula), бородавчатая (Betula verrucosa),* а также *береза белая (Betula alba), или пушистая, или береза плосколистная (Betula platyphylla).* Лечебные свойства сырья этих видов очень близки и практически равноценны.

Вся без остатка береза служит лекарством: пыльца, почки, листья, ветки, сережки, древесина, береста, кора и корни. А также все, что из нее добыто: сок, деготь, уголь, уксусная кислота, спирт... Выросшие на березе гриб (чага) и куст омелы давно привлекли внимание народных лекарей и онкологов.

Медицинский деготь получают методом сухой дистилляции из древесины и наружного слоя коры (бересты). Сильнейшие антисептические и дезинфицирующие свойства объясняют, почему он входит как главный компонент в известные затягивающие мази Вишневского и Вилькинсона. Деготь также включают в состав шампуней, лосьонов, болтушек, дегтярного мыла, дегтярной воды для наружного лечения *экзем, псориаза, угрей, дерматитов.*

Первым наружным средством в моей практике по борьбе с *псориазом и экземой* была **мазь**:

белок свежего домашнего куриного яйца, 50 г дегтя, 100 г сметаны, крем для бритья. Из тюбика выдавливается крем для бритья и размешивается с остальными компонентами до однородной густой массы. 1-2 раза в сутки втирается в пораженные места.

Результат долго не заставлял себя ждать: через 3-4 недели кожа розовела и принимала здоровый вид. К пациентам не цеплялась никакая простуда, обходили их всевозможные

эпидемии гриппа и инфекционные заболевания – тому способствовал особый запах.

Такую мазь я рекомендовал в течение нескольких лет в те времена, когда деготь продавался почти в каждой аптеке и когда не было проблем с домашней сметаной. Устойчивый запах в моей квартире и в помещениях, где находились пациенты, был довольно сильным. Еще в студенческие годы мне посоветовали намазать чистым дегтем места, пораженные псориазом. В таком состоянии я пошел сдавать зачет на военке. Преподаватель, майор, не стал определять, от кого несет «ароматом», собрал зачетные книжки, проставил нормальные оценки и выгнал всех из аудитории, за что меня студенты безмерно благодарили и просили на следующий экзамен намазаться дегтем.

Не совсем без «аромата» и **мазь на солидоле жировом** (ГОСТ 1033 – 79) с участием продукта березы.

Поместить в банку белок свежего куриного яйца (желательно домашнего), 2-3 ст. ложки меда цветочного, полтюбика детского крема, 1 ст. ложку сока лука репчатого, 1 дес. ложку сока чеснока, 2-3 ч. ложки растертого в пыль активированного угля или золы березы, 1-2 ч. ложки порошка серы. Все это взбить миксером или вручную, смешать с 0,5 л солидола до однородной массы и хранить в холодильнике. Втирать в пораженные псориазом места утром и вечером.

Вместо сока лука и чеснока в этом рецепте можно употребить *сок лука медвежьего (черемша),* который ранней весной появляется на базарах и является богатейшим источником витаминов после зимнего периода. Запах у него чесночный.

Прокручивается на мясорубке, отжимается сок, смешивается с медом наполовину по объему, добавляется в мазь вместо сока лука и чеснока в объеме 2-3 ст. ложки. Напомню, хранить мазь можно больше года в холодильнике.

Горсть порезанных **веточек березы**, заготовленных в любое время года, заливают водой, кипятят минут 20, настаивают 2 часа. Теплым отваром моют голову и тело, пораженное псориазом, а затем втирают вышеприведенную мазь. Эффект большой!

При этом на протяжении 3 месяцев принимается **сбор** измельченных сухих растений:

листья березы, цветки календулы, трава чины черной – по 2 части, трава спорыша, хвоща полевого и зверобоя – по 1 части. 1 ст. ложку смеси с верхом поместить в баночку 0,5 л, залить кипящей водой, накрыть крышкой, настоять 30-40 минут, процедить, траву отжать. Принимать по 100 мл натощак и за 1-2 часа до сна. Остальное — по 100 мл 3 раза в день за 40-50 минут до еды.

Такой сбор оказывает благотворное влияние на функции *печени, мочеполовой системы, легких, желудочно-кишечного тракта, поджелудочной и предстательной железы.* Особенно эффективен этот сбор *при простатите и аденоме предстательной железы.* Приступая к лечению любого заболевания, необходимо лечить всего больного. В какой-то мере этот сбор выполняет поставленную задачу.

Уголь, оставшийся после сухой перегонки древесины, имеет пористую структуру, активно поглощающую газы и жидкость. Специальной обработкой водяным паром получают ***активированный уголь*** с очень высокой поглотительной способностью. Его используют для *удаления неприятного запаха, при отравлении некачественными продуктами, метеоризме, при вздутии кишечника, особенно когда в нем развиваются брожение и гнилостные процессы; при повышенной кислотности и секреции желудочного сока, диспептических явлениях (отрыжке).*

Принимают активированный уголь по 1 ч. ложке в порошке 3 раза в день, запивают водой или размешивают в рюмке воды.

Лечение аллергий

Принимают внутрь активированный уголь по 3-4 раза в день в дозе 0,01-0,15 г на 1 килограмм собственного веса. Например, при весе 70 кг принимается 0,7-1 г за 30-40 минут до еды в течение 2,5-3,5 месяца, а затем дозу уменьшают через каждые 3-4 дня на 0,125-0,25 г в течение 1 месяца.

В сочетании с **мумиё** можно избавиться от *аллергии всех видов.*

Мумиё должно быть высокого качества, хорошо разводиться в теплой воде. Купить его можно в аптеках в упаковках различных изготовителей; указывается вес таблеток.

Мумиё разводится из расчета 0,1 г на 100 мл теплой кипяченой воды. Хранить в холодильнике.

Подогревается и принимается теплым:

для детей после 8 лет и старше по 100 мл на прием, детям 4-7 лет – по 70 мл, детям 1-3 лет – по 50 мл 1 раз в сутки. Взрослые принимают 100 мл утром натощак за 2 часа до еды и вечером перед сном. Параллельно принимается активированный уголь, как указано выше.

От **аллергии всех видов** можно избавиться приемом активированного угля в сочетании с применением скорлупы яиц.

Сварить свежее яйцо. Тщательно удалить пленку, выстилающую внутреннюю поверхность. Скорлупу высушить на солнце или другим способом, но не в духовке. В кофемолке превратить в пудру. Принимать на кончике ч. ложки 1 раз в день детям, а взрослым – по 1/4 ч. ложки пудры, капнув 8-10 капель сока лимона, детям – 5-7 капель. И параллельно принимать активированный уголь, как указано выше.

Активированный уголь используют в мазях при псориазе как поставщик микроэлементов цинка и меди, как сорбент по отсасыванию ядов и токсинов, разрушающих эпидермис кожи. Его можно заменить золой из древесины березы. В аптеках такой уголь продают под названием «Карболен».

СРЕДСТВО ОТ ЗАПОЯ

Моя знакомая, Надежда Семеновна, неоднократно обращалась ко мне по поводу своей беды – муж-алкоголик. Лечился, бросал пить, кодировался... да все попусту. После очередной клятвы – «завяжу!» – жена ждала его до глубокой ночи и так и не дождалась. Когда утром зашла в ванную, то увидела его там спящего после изрядной выпивки. Под горячую руку попался ей резиновый шланг от стиральной машины. Вот тут-то вдоль и поперек она отлупила мужа шлангом.

Потом взяла **березовые дрова**, посыпала сахаром и подожгла. Когда сахар начал плавиться, огонь она

загасила, пошел дым, она подвела больного и заставила дышать этим дымом. Затем налила стакан водки и дала выпить. Никакой закуски! Потом больной выпил стакан теплой воды с разведенными 5 каплями **нашатырного спирта**.

Больного мутило и выворачивало. Такую процедуру при необходимости можно повторить. Березовые дрова можно заменить березовыми почками, смешав их с сахаром, и поджечь, притушить и заставить алкоголика дышать этим дымом. Далее – как написано выше. Такое средство надолго отбивает охоту к спиртному. Что касается резинового шланга, то здесь подход индивидуален.

БЕРЕЗОВЫЙ ГРИБ (INONOTUS OBLICUUS) — ЧАГА

Рассеянные в воздухе споры гриба попадают в поврежденные участки коры, прорастают и образуют мицелий, нити которого проникают в древесину, образуя под корой плодовое тело. На 4-й год грибница выходит наружу и через 10-15 лет достигает массы до 5 кг и больше. На стволе березы гриб имеет вид черного или желтого бугра с пористой потрескавшейся поверхностью. Внутри гриб табачного цвета или коричневый. Для лекарственных целей массу такого гриба отделяют от древесины весной или осенью, просушивают в помещении и хранят в сухом месте.

Если молодая береза получает какое-либо повреждение, то на ее стволах и ветках могут образоваться наросты, которые внешне сильно напоминают березовый гриб (чагу). Я неоднократно в своей практике натыкался на такие наросты, предполагая, что это чага. Однажды даже срезал ветку диаметром около 8 см, вокруг которой обвилась темно-коричневая масса в диаметре с полметра и весом больше 10 кг. Так обрадовался! Вот сколько чаги добыл одним махом! Но был разочарован, когда, топориком счесав кусочек верхнего слоя, увидел белую древесину. Года 3 такое чудо лежало на тумбе в моей квартире и всегда являлось предметом разговора с гостями.

Суждено чаге оказывать помощь больным в самых безнадежных ситуациях: когда больной неоперабельный, когда распространились метастазы в другие органы, когда больной слаб, истощен, когда его выписывают из больницы на симптоматическое лечение.

«Чага и ее лечебное применение при раке 4-й стадии» — под таким названием в конце 1950-х годов в Советском Союзе появилось несколько публикаций проф. П.А. Якимова, а также работы других авторов, посвященных применению чаги именно при раке 4-й стадии. Применяется чага в виде настоя:

гриб моют, замачивают кипяченой холодной водой так, чтобы вода покрывала его. Настаивают 4-5 часов, затем измельчают на терке. Одну часть гриба заливают 5 частями подогретой до 50 градусов воды, используя и ту воду, которой замачивали гриб. Настаивают 48 часов, процеживают, отжимают. Настой нетоксичен, сохраняется 3-4 дня, и его принимают взрослые по 3 стакана в сутки дробными порциями.

Бефунгин — густой экстракт чаги выпускается фармацевтической промышленностью в России, поставляется в Украину и продается в аптеках.

1 ч. ложку экстракта разбавляют в 50 мл кипяченой воды, принимают по 1 ст. ложке 3 раза в день за 30 минут до еды.

Настой чаги или бефунгина принимается курсом 3-5 месяцев с перерывами 7-10 дней после каждого месячного приема.

В результате у больных задерживается рост опухоли, снимаются боли, улучшается самочувствие.

При лечении чагой больным назначают молочно-растительную пищу, исключаются жиры, консервы, копчености, острые приправы и все жареное.

Биологически активными веществами чаги являются водорастворимые пигменты, придающие настою темно-коричневый цвет и образующие набор алкалоидов, среди которых очень активен тритерпеноид инотодиол. В чаге содержится гуминоподобная чаговая кислота и ряд других: щавелевая, муравьиная, уксусная, масляная, агарциновая. Содержит так-

же чага смолы, стерины, комплекс полифенолов, полисахариды. Богата она калием, магнием, марганцем, железом.

Чага обладает стимулирующим действием на центральную нервную систему, оказывает специфическое воздействие на кроветворную систему при выведении токсинов после оперативного удаления опухоли и рентгенотерапии; также она нормализует деятельность ферментных систем и оказывает положительное влияние на функции сердечно-сосудистой системы, воздействует на нервные центры и улучшает показатель белковой формулы крови.

Как показали клинические исследования у раковых больных 4-й стадии, при отсутствии выраженной кахексии (исхудание, истощение, угнетение) прием чаги продлевает жизнь без болей от нескольких месяцев до нескольких лет.

Препараты чаги гасят метастазы, угнетают опухоль и способны расправиться с нею еще в зародыше, а также в процессе ее развития. *Аденомы, узлы, кисты молочных желез и других органов, фибромиомы матки, полипы* со временем могут приобрести злокачественный характер, зачастую в медицине они классифицируются как предрак. Поэтому настой чаги или бефунгин являются обязательными компонентами противоопухолевых препаратов, которые могут служить как для лечения, так и для профилактики. Такими препаратами являются **биолар** и **инол,** разработанные хирургами-онкологами и мной 15 лет назад. Приготовление препарата инол и его состав описаны в «Предупреждении Плюс» №3 за 2009 г.

ПОЧКИ, ЛИСТЬЯ, БЕРЕЗОВЫЙ СОК

В смешанном или в чисто березовом лесу, пробираясь вглубь, можно найти место, где образовался целый березняк с молодыми и старыми березами и где нет необходимости залезать на высокое дерево. В таком месте лучше всего решается проблема с заготовкой лекарственного сырья.

Почки собирают ранней весной, когда они набухли и еще не распустились. При необходимости их можно заготовить

и в конце зимы: нарезать веточек, занести в помещение и подержать некоторое время до набухания. Оптимальная сушка – при температуре +15-20 градусов; при более высокой температуре почки могут распуститься.

Почки имеют приятный бальзамический запах, усиливающийся при растирании, поскольку они содержат от 5 до 8% эфирного масла. Флавоноиды, горечи, смолы, дубильные вещества, салициловая и другие органические кислоты, каротин, фитонциды, витамин С, сапонины – это основные биологически активные вещества, содержащиеся не только в почках, но и в листьях березы, определяют мочегонное, потогонное и желчегонное действие.

Настои, настойки и отвары почек применяются при *язве желудка, особенно при плохом переваривании пищи, при гастритах. Могут изгнать мелкие круглые глисты и аскариды, расправиться с лямблиями, провоцирующими холецистит и тяжелые заболевания печени. Для усиления обмена веществ используются они при ожирении. Как дезинфицирующее средство и как средство, очищающее кровь, почки и листья применяются для лечения экземы, лишаев, при высыпаниях на теле, при зуде кожи, при бронхитах, трахеитах, отеках, водянке сердечно-сосудистого и почечного происхождения, атеросклерозе.*

Настои и отвары усиливают образование мочи, дробят камни, способствуют выведению воды из организма, промывают мочевые пути при инфекционных и воспалительных заболеваниях, побуждают почки к интенсивному фильтрованию и выведению токсических веществ из организма. Доказано, что настои почек выводят из организма мочевую кислоту, что немаловажно для лечения *подагры, ревматизма, артрозов, невралгии.*

2 ч. ложки почек заливают 2 стаканами воды, на малом огне доводят до кипения, кипятят 1 минуту, настаивают 2 часа. Это количество принимают глотками в течение дня.

Отвар березовых почек:

1 ст. ложку почек заливают 1 стаканом воды, кипятят 15 минут, процеживают, отжимают. Принимают по 1 ст. ложке 3-4 раза в день за 20-30 минут до еды.

Настойка:

полстакана почек заливают 0,5 л 70%-го спирта, настаивают 2-3 недели, отжимают, отцеживают, фильтруют. Принимают по 15-20 капель на ложке кипяченой воды 3 раза в день до еды на протяжении 1-2 месяцев при вышеперечисленных заболеваниях.

Я предпочитаю делать *настойки из свежих, только что сорванных почек*:

Насыпать полбанки любого объема почек, залить крепкой водкой или 70%-ным спиртом доверху, настоять от 1 до 3 месяцев в темном месте, иногда встряхивать. Принимать по 1 ч. ложке 3-4 раза в день.

Очень эффективен этот рецепт при *остром панкреатите*. Боли снимаются за 3-4 дня. Этой настойкой подушечками пальцев натирают без нажима вздувшиеся вены при *варикозе* досуха, и через 15 минут втирание повторить.

Диабет сахарный:

Если подскочил показатель сахара в крови, то 2-3 ст. ложки березовых почек залить 2 стаканами кипятка, настоять 6–8 часов и выпить порциями в течение суток. И так 1-2 недели, пока показатель не снизится.

Листья, как и почки, также содержат эфирное масло, но в меньшем количестве (до 0,05%). В хорошую погоду среди берез вы ощутите, как легко и приятно вам дышится, как ласково разливается бальзам по душе. В апреле - мае, когда листья еще липкие, их срывают и сушат. После сушки они должны оставаться зелеными.

В старину спасались от мучительных болей при *подагре, ревматизме, артрозе* «сухой ванной».

В бочку накладывали свежих листьев, накрывали. Через некоторое время больной зарывался по шею или по пояс и пребывал там более часа (сколько можно выдержать), хорошо потел, а вместе с потом уходили и боли.

Хорошо размятые свежие листья или пропаренные сухие кладут на больные ревматические места, делают тканевую повязку, накрывают пленкой, выдерживают 3-4 часа. И так дней 10. Боли угаснут.

Распаренные березовые веники выделяют эфирное масло и в бане выгоняют много различных болезней, особенно простуду и кашель.

ВНИМАНИЕ: Содержащиеся в почках березы смолистые вещества могут оказывать раздражающее действие на мочеполовую систему. Поэтому *при острых воспалениях почек и мочевого пузыря, при нефрите, пиелонефрите и гломерулонефрите* лучше пользоваться препаратами из листьев.

Горсть свежих листьев промыть холодной кипяченой водой, слить, затем залить кипяченой горячей водой (40-50 градусов), настоять 3,5 часа, слить, листья отжать, отстоять 6 часов, осадок удалить. Употребляют этот настой от 50 до 200 мл 3 раза в день перед едой. В таком настое остается максимальное количество витамина С.

Отеки век:

1 ст. ложку измельченных листьев березы залить 1 стаканом холодной кипяченой воды, настоять 8 часов. Делать периодически примочки.

Если беспокоят *частые позывы на мочеиспускание, неполное опорожнение мочевого пузыря* (особенно ночью у мужчин), *рези при мочеиспускании, отеки сердечного происхождения, мочекислый диатез, ревматизм*, неоспоримую услугу вам окажут настои из листьев березы, а также применение сбора растений, который я выше порекомендовал применять при лечении псориаза.

Березовый сок питает все части березы, а у человека лечит все органы. Содержит он моносахариды, органические кислоты, белки, соли калия, кальция, железа, микроэлементы. Благотворно влияет на обмен веществ. Помогает он при *отеках, ревматизме, прекрасно очищает кровь. Пьют его при фурункулезе, ангине. Им моют лицо и голову при перхоти, себорее, он тонизирует кожу, стимулирует рост волос. Как мочегонное средство сок гонит камни и песок из почек и мочевого пузыря, также он применяется при заболевании желчного пузыря. Как общеукрепляющее средство сок пьют при заболеваниях легких, бронхитах, туберкулезе. Его назначают при авитаминозе, анемии, раке матки, при атеросклерозе, отеках сердечного происхождения, подагре, полиартритах.*

Березовый сок принимают по 1 стакану 3 раза в день за полчаса до еды на протяжении 2 месяцев, соблюдая молочнокислую диету. Утром можно добавить 1 ст. ложку меда.

На Сумщине в 6-7 километрах от райцентра через поле стоит березовый лес. И там, в лесу, среди берез около 20 изб бог знает с каких времен. Как-то летом меня пригласил мой студенческий друг в это поселение, где проживала его старенькая мама. Заходили мы в гости в каждую избу с хлебом, и нас везде угощали березовым квасом. Какой же это квас! Прохладный, ядреный, крепкий, резкий – пьешь и как будто набираешься сил!

Добывают сок ранней весной. Течет из березы примерно 10 суток – знай только и не упусти время. Хранится он недолго, быстро скисает. Чтобы продлить срок употребления, из него делают квас.

Нагревают до 35 градусов, на 1 л добавляют 10-15 г дрожжей и переносят в прохладное место с температурой 5-10 градусов, через 3-4 дня квас готов, и сохраняется этот напиток до 5 месяцев. Для лечения употребляют его по стакану 3 раза в день.

Владимир КУПЧИН,
фитотерапевт.
e-mail: VKupchin@i.ua

ПОВТОРЕНИЕ ПРОЙДЕННОГО

ХВОЙНЫЙ РЕБУС

«ПР+»: Некоторое время назад мы, на свою беду, опубликовали материал Евгения Михайловича Родимина о хвойном квасе. После этого началась просто вакханалия. Редакцию атаковали звонками и письмами с просьбами уточнить те или иные детали приготовления и приема этого кваса, заготовки и хранения сырья и прочее, прочее. В 12-м номере «Предупреждения Плюс» за 2009 год мы уже давали кое-какие разъяснения (см. «От редактора», с. 4), но, увы, вопросы остались. Чтобы как-то покончить с этим и перейти уже к другим, не менее интересным темам, мы заставили автора еще раз вернуться к этой проблеме и в качестве редакционного задания передали ему для ответа два наиболее типичных письма.

✉ *«...В «Предупреждении Плюс» № 10 за 2009 год опубликована статья Е.М. Родимина «Еловый квас и холестериновые бляшки». Очень интересный рецепт предложил автор. Но для правильного приготовления и употребления данного лечебного кваса нужно уточнить несколько деталей, чтобы избежать ошибок.*

1. Для изготовления кваса зимой нужно будет иметь запас сырья. Как его хранить несколько месяцев: изрубленные ветки, хвою высушить и хранить в сушеном виде или не рубить, а высушить хвою и ветки, а зимой по мере надобности рубить и готовить квас? Или нужно летом из свежего сырья заготовить квас сразу на всю зиму? Как его хранить и как долго можно хранить?

2. Сколько времени должен длиться процесс брожения? Как определить, что процесс закончился и квас готов?

3. Сколько времени (1, 2 и т.д. недель) нужно пить квас? Когда делать перерывы и какой длительности?»

Адрес: Дубовику Валентину Ивановичу, 650070 г. Кемерово, ул. Тухачевского, д. 45, кв. 54.

1. *1-2 -летние* ветки от *взрослых хвойных деревьев* следует высушить и хранить до следующего сезона. Рубить (измельчать) их можно сразу перед сушкой или уже сушеные. Готовый квас длительному хранению не подлежит. Его следует хранить в холодильнике, а выпивать в течение недели.

2. Квас должен бродить при комнатной температуре от 12 часов (при быстрых дрожжах) до 24 часов (при обычных дрожжах). При этом процесс брожения не прекращается окончательно, но продолжается в холодильнике примерно еще неделю. За это время квас следует выпить. Если он перебродит окончательно – прокиснет. Избыток уксусной кислоты может вызвать гастрит.

3. Квас можно пить постоянно, без перерывов. Но у некоторых лиц, которые увлекаются этим средством и пьют его больше стакана в день, квас может вызывать пучение и метеоризм. Не забывайте пить квас во время еды или сразу после нее. В этом случае полезные вещества лучше усваиваются. Кроме того, прием кваса натощак может вызвать раздражение слизистых покровов желудка.

Евгений РОДИМИН.

ЧЕХАРДА С КВЕРЦЕТИНОМ

✉ *«...Публикация материалов Е.М. Родимина в вашем журнале очень интересна и многообещающа. Уже были ответы на некоторые неясности по указанной теме, но вопросы все еще есть.*

Примерно два года назад в научно-популярной прессе было сообщение об антираковой диете доктора Ласкина В.А. Суть ее в том, что кверцетин через влияние на ген p53 задержива-

ет и предупреждает развитие злокачественных опухолей. Но какая тут связь с предложениями Е.М. Родимина? Оказалось, как пишет В.А. Ласкин, в гречневой крупе, как нигде, содержатся мегадозы кверцетина, и предлагаемый им суп-каша из гречки именно из-за огромного количества этого флавоноида оказывает профилактическое и лечебное антираковое воздействие. И там, и тут все тот же кверцетин, только в разном сырье и в разных методиках использования.

Что, если вместо отваров из трав и бальзама тем, кто не в состоянии ими воспользоваться, применять в качестве источника кверцетина гречневую крупу?

Если Евгений Михайлович имеет в виду, что дигидрокверцетин более эффективен кверцетина и его методики дают возможность получения ДГК, то это очень важно, но автор не приводит достаточных доказательных данных в пользу этого.

Уважаемая редакция, пишу потому, что, как мне кажется, взгляды В.А. Ласкина и Е.М. Родимина на лечебно-оздоровительные свойства кверцетина совпадают, хотя первый автор трактует их с точки зрения онколога, а второй рекомендует биофлавоноиды от атеросклероза и для общего оздоровления.

Методика Е.М. Родимина требует заготовки растительного сырья, что не всем под силу. Предложения же В.А. Ласкина всем доступны, научно достаточно обоснованны (один из литературных источников: «Антираковая диета доктора Ласкина». ФиС, Золотая библиотека здоровья. Приложение к журналу «Физкультура и спорт», 2006, 2007 гг.)».

Адрес: Горелову Ивану Григорьевичу,
143002 Московская обл., г. Одинцово,
ул. Неделина, д. 9, кв. 262.

Кверцетин и дигидрокверцетин – вещества растительного происхождения, в организме человека и животных не синтезируются. Они относятся к одной группе *биофлавоноидов* и обладают свойствами витамина Р: усиливают действие витамина С, снижают уровень холестерина, улучшают

состояние кровеносных сосудов, снижают давление, улавливают и обезвреживают перекисные радикалы, обеспечивая антираковую защиту организма и др.

В настоящее время этих полезных веществ известно около 4000. Среди них, например, наш хороший знакомый – рутин, который принято считать эталоном витамина Р. Все биофлавоноиды обладают схожими свойствами, но в разной степени. Так, кверцетин по своему действию вдвое превосходит рутин. А при некоторых заболеваниях он эффективнее рутина в 4-5 раз. Из кверцетина ($C_{15}H_{10}O_7$) растения синтезируют дигидрокверцетин ($C_{15}H_{12}O_7$). Из формул видно, что дигидрокверцетин (ДГК) – это кверцетин, который присоединил к себе два дополнительных атома водорода (реакция гидрогенизации). Благодаря этим двум атомам новый биофлавоноид обладает новыми свойствами, заключающимися в том, что способен активно улавливать и обезвреживать различные нежелательные для организма вещества, в том числе канцерогены, вызывающие рак. В исследованиях одной из самых авторитетных американских клиник Мэйо на примерах лечения рака, аденомы предстательной железы, вирусных гепатитов установлено, что ДГК превосходит кверцетин почти в 10 раз. Это вещество в настоящее время высоко ценится витаминотерапевтами всего мира. Больше всего ДГК содержится в древесине лиственницы сибирской. Россия является главным производителем и экспортером ДГК. Дигидрокверцетин высокого качества довольно дорог и не всегда доступен пенсионерам. В России его почти не продают. Сухие таблетированные формы ДГК плохо усваиваются. Именно поэтому я разработал метод получения ДГК из различного растительного сырья, который и был опубликован в «Предупреждении Плюс» № 9 за 2009 год. В этом номере я обещал познакомить читателей с еще одним способом приготовления бальзама с дигидрокверцетином. Способ № 2 интересен тем, что позволяет получить ДГК из растительного сырья, содержащего кверцетин, проведя реакцию гидрогенизации в домашних условиях на кухонной плите. Такую реакцию можно провести двумя путями.

1-й путь – *ферментация*.

Многие биофлавоноиды переходят в ДГК под действием фермента флавонон-3-гидроксилазы и в присутствии ионов меди. Нужный нам фермент содержится в некоторых растениях, например в листьях петрушки. А ионы меди содержатся в медной воде, с которой читатели уже знакомы из статьи «Еловый квас и холестериновые бляшки» («Предупреждение Плюс» № 10 за 2009 год).

Если в растительное сырье добавить щепотку свежих или сухих листьев петрушки, залить его кипятком медной воды и оставить на сутки – кверцетин превратится в дигидрокверцетин. (Краткий список наиболее богатых кверцетином растений приведен ниже, более полный — см. «ПР+» № 9 за 2009 г. – ***Прим. ред.***).

5 ст. ложек лекарственного растения залить 1 л медной воды, добавить щепотку листьев петрушки и дать настояться. Через сутки емкость необходимо поставить на водяную баню и кипятить 10 минут. Затем в еще горячий раствор влить водку, из расчета на 1 л отвара 0,5 л водки, и плотно укупорить. После остывания бальзам следует профильтровать, отделив жидкость от трав, и он готов к употреблению по схеме:

1 ст. ложка 3 раза в день (можно принять дневную дозу — 3 ст. ложки за 1 раз) во время или сразу после еды. Курс не ограничен. Детям с 3 до 14 лет — половина взрослой дозы.

Рецепт приготовления *медной воды:*

чтобы ее приготовить, возьмите около 50 граммов обрезков чистой красной меди (стружку, проволоку и т. п.), но только не сплав – не латунь и не бронзу. Если хотите использовать медную проволоку электропроводов, то необходимо убедиться, что на ней не осталось изоляции, иногда и не видимой глазу (например прозрачная эмаль). Проволоку необходимо тщательно зачистить наждачной бумагой от изоляции. Затем медь поместите в эмалированную посуду, залейте 1 литром питьевой воды, поставьте на огонь и кипятите до тех пор, пока половина воды не выкипит. Полученные полулитра медной воды долейте кипятком до 3 литров.

Медная вода сохраняет свои свойства при комнатной температуре до 1 месяца.

2-й путь – *катализ*.

Он позволяет увеличить выход ценного ДГК в 1,5 раза. Для катализа нам не обязательно наличие петрушки, но необходимы ионы меди и водород. И получить их мы можем с помощью нехитрого устройства – ионатора, которое сделаем самостоятельно из серебряной ложки, обмотав ее куском проволоки из чистой меди. Это устройство описано в заметке «Колокольная вода не приносит нам вреда» (вестник «ЗОЖ» №10, 2009 г.). Для тех, кто не читал заметку, привожу процесс изготовления ионатора.

Возьмите чайную или столовую ложку из серебра 925-й пробы и кусок медной проволоки длиной 15-20 см и толщиной 1-2 мм. Проволоку можно «добыть» из электропроводов российского производства – в меди зарубежных проводов могут быть вредные примеси. Проволоку следует тщательно зачистить наждачной бумагой и обмотать вокруг черенка ложки. Ионатор готов. Если опустить это устройство в воду, за счет контактной разницы потенциалов между медью и серебром из проволоки начнут выделяться ионы меди. Также растворится небольшое количество оксида серебра. А на серебряной ложке начнет выделяться атомарный водород, в небольшом, но достаточном для нашей цели количестве.

Если растительное сырье залить кипятком и поместить туда ионатор, в течение суток произойдет реакция гидрогенизации. А кверцетин превратится в ДГК. Далее – то же, что и в первом случае: водяная баня, добавление водки в горячий раствор, остывание, фильтрация, употребление.

Вероятно, читатели обратили внимание – и бальзамы с ДГК, и хвойный квас приготавливаются на медной воде. Биофлавоноиды, которые содержатся и в бальзаме, и в квасе, образуют с ионами меди комплексы, которые еще более активно обезвреживают различные токсины – «чистят» организм – и предотвращают развитие злокачественных клеток. Присутствие следов серебра усиливает эти процессы.

Оба метода можно сочетать – добавлять в сырье петрушку и помещать туда ионатор одновременно. Эффект будет еще выше. Медную проволоку, по мере ее окисле-

ния, следует снимать с серебряной ложки и зачищать до блеска, иначе самодельный ионатор перестает работать. Для тех, кто не хочет или не может заниматься изготовлением ионатора из ложки, Минздравсоцразвития утвердил к широкому применению устройство для приготовления медно-серебряных растворов «РЕМ-01» конструкции автора. Это устройство не только является полноценной заменой ложки с проволокой, но и не требует ухода, надежно функционируя годы.

Итак, мы знаем – чтобы приготовить бальзам с ДГК, не обязательно иметь под рукой травы с дигидрокверцетином, но достаточно, если в них будут содержаться кверцетин или его гликозиды. Из таких трав особенно рекомендую: *горцы (птичий, перечный, почечуйный), таволгу (лабазник вязолистный), цветки боярышника, цветки и плоды софоры японской, шелуху лука репчатого*. Что касается *гречихи*, о которой спрашивает Иван Григорьевич Горелов, надо сказать, что это растение является одним из лидеров по содержанию гликозидов кверцетина. Больше всего этих веществ содержится в траве растения и в шелухе (отрубях) зерен. Но обмолоченные зерна (пищевая крупа) гликозидами бедны. Еще раз напоминаю: дигидрокверцетина больше всего в древесине лиственницы и некоторых других хвойных растениях. Поэтому предпочтение следует отдавать веточкам вместе с хвоей – хвоя богата витамином С, вместе с ДГК они усиливают действие друг друга.

Евгений РОДИМИН,
изобретатель в области изделий и методов медицины,
сотрудник МГУ им. М.В. Ломоносова.

«ПР+»: Связаться с Евгением Михайловичем можно по почте: 117588 г. Москва, а/я 65.

БЕЗ КРЕСТЦА НЕТ И ГОРОДЦА

Остеохондроз пояснично-крестцового отдела, радикулит, ишиас

«ПР+»: В 12-м номере журнала за 2009 год мы опубликовали материал «Что не работает, то ржавеет». Его тема – проблемы с позвоночником, о которых написал наш читатель С.К. Кузнецов из Печоры. В этой статье – окончание того сюжета.

Сегодня мы поговорим об очень важном для человека пояснично-крестцовом отделе позвоночника. Как видно из названия, он состоит из двух участков: поясничного и крестцового. В поясничном обычно пять подвижных позвонков, в крестцовом – пять неподвижных, сросшихся в одну кость. По бокам к крестцу прикрепляются тазовые кости, соединяющиеся спереди лонным сочленением. Все это совместное образование называется тазом, к которому по бокам при помощи тазобедренных суставов присоединяются ноги. А в нижней части крестца есть небольшое костное образование, которое называется копчиком. В тазу находятся хорошо известные всем органы, сосуды и нервы. Вся эта система надежно защищена различными мышцами и связками. В принципе, на этом можно было бы и закончить рассказ, если бы «оно» не болело.

А что у человека может болеть? А болеть может все, к чему подходят нервы и где присутствуют болевые рецепторы. В журнальной статье очень трудно написать просто о сложном. Поэтому давайте разберемся с названиями. Поясница – это не орган, это – направление. Направление в сторону того, что ниже пояса, – крестца («sacrum» – сакральное, таинственное, священное). Крестец – от слова крест. А крест – это очень древний магический символ, символ жизни.

Крест бывает прямой (как знак «плюс») и косой (как буква «Х»). Так вот, символом жизни является прямой крест.

Можно ли этот «крест» увидеть на теле человека? Конечно, можно. Для этого нужно оголить спину, взять в руку маленькое зеркало и подойти к большому. Ложбинка на пояснице, ягодичная складка и две круглые ямочки по бокам ниже талии и покажут вам этот «крест». Ну, а отличить «прямой» крест от «косого» совсем просто. Крестцовая кость внутри имеет достаточно объемную полость в виде трехгранной перевернутой пирамиды. «Трехгранная пирамида» считается символом гармонии и вечной жизни, а «перевернутая пирамида» является своего рода коридором в другие измерения, в будущее. По одному из древних индоевропейских сказаний, Грааль является тайным магическим знаком, скрытым от людских глаз, обладающим сокровенным знанием, которое передается из поколения в поколение. Йоги считают, что в этой «пирамидальной полости» в крестце находится мощная жизненная энергия кундалини, свернувшаяся в виде змеи в 3,5 оборота, которая при определенных условиях поднимается по позвоночнику и соединяется через «большой родничок» с Космосом. В христианстве эту энергию называют отражением Святого Духа внутри нас. Так вот, оказывается, какой секрет спрятан в глубине нашего тела!

С глубокой древности у всех народов были люди, которые правили эти «кресты». Называли их по-разному: лекари, волхвы, жрецы, колдуны. Потом появились костоправы, которые своими руками делали то же самое, что жрецы и волхвы, но особенно не вникая в важность, правильность, а главное, последовательность своих действий. Они могли снять боль, но не всем под силу было выровнять «крест», а это куда важнее для жизни и здоровья человека, чем просто убрать боль. Потом появились хиропрактики, мануальные терапевты, остеопаты (кстати, я тоже врач – мануальный терапевт). Нас с каждым годом становится все больше, да и наука не стоит на месте. Так что осталось только соединить знания волхвов и умение мануальных терапевтов в одну

стройную систему, и станет больше здоровых и красивых людей с «правильными крестами» на крестце.

Нижнюю часть крестца наши далекие предки называли кострец, то есть маленький костер. Это место, где циркулирует и нагревается та самая, божественная энергия. Еще ниже находится копчик (еще его на Руси называли «кукуй»). Эта косточка по форме напоминает шею и голову кукушки. Кукушка у древних славян считалась воплощением богини Живы – богини жизни и весны, любви и плодородия, богини, дающей человеку жизненную силу и противостоящей мифологическим воплощениям смерти.

Теперь поговорим о передней поверхности тела человека на этом уровне. Если вы думаете, что напротив поясницы у человека находится живот, то вы очень глубоко заблуждаетесь. Спереди у человека находятся две прямые мышцы живота, сцепленные очень плотной фиброзной перемычкой. Да, то, что внутри, действительно, называется брюшная полость. Но то, что снаружи спереди, – это у нас не мешок, не пузо, не брюхо, не утроба, а ... ящик с жесткой прямой крышкой, под которой аккуратно уложено 7,5 метра кишок (только в таком положении кишечник может исправно работать!).

В нижней части живота, там, где заканчиваются прямые мышцы, находится интимный бугорок, который называется «бугорок любви» или «холмик Венеры». Нормой считается такое положение таза, при котором, стоя боком к зеркалу, одновременно видите и «холмик Венеры», и ягодицы.

Вот теперь вы знаете древние и современные, анатомические и церковные, русские и латинские названия почти всех отделов этой части человеческого тела. Этого достаточно, чтобы со всей серьезностью отнестись к обсуждаемой сегодня теме.

ПРОБЛЕМЫ, КОТОРЫЕ МЫ САМИ СОЗДАЕМ

Пояснично-крестцовый отдел с его сложной системой иннервации очень труден для диагностики. Дискомфорт в

этом месте могут вызывать более 150 заболеваний. В каждом случае нужно очень тщательно разбираться, чтобы не наделать ошибок. Поэтому советы будут самыми общими, но они достаточно эффективны при наиболее частых причинах боли.

Если ситуация еще не зашла слишком далеко и врач поставил диагноз: «обострение остеохондроза», «радикулит», «ишиас» или нечто подобное, то внимательно читайте дальше. Изменить форму «креста» сам человек не в состоянии, это может сделать только врач – мануальный терапевт и только в том случае, если его этому обучили. Поэтому мы будем говорить о снятии боли и способах ее профилактики. Опишу основные проблемы, которые создает человеку остеохондроз поясничного отдела позвоночника.

1. Плохая осанка – это то, что видят все, глядя на вас.

2. Боли в пояснице – это то, что видят все, кто смотрит на ваше лицо.

3. «Плоская» или очень «прогнутая» поясница – это то, что видят все заинтересованные лица.

4. «Тяжелые» бедра, «отечные голени», целлюлит, варикоз, сосудистые «звездочки» – это то, что видите вы и ваши подруги.

5. Сильно зажатые или разрушенные диски между позвонками, наросты (остеофиты) на позвонках, проблемные тазобедренные и коленные суставы, плоскостопие – это видят на рентгенограммах врачи – неврологи, рентгенологи, мануальные терапевты и ортопеды.

6. Миома матки, «проблемы» с беременностью, гинекологические боли, недержание мочи – это то, что обсуждают женщины в кабинете гинеколога.

7. Простатит, аденома простаты – это то, что обсуждают мужчины в кабинете уролога.

8. Проблемы в сексуальной сфере – это то, что обсуждают с сексологом.

9. Геморрой, запоры – это то, что обсуждается с проктологом.

10. И все вышеперечисленное – это то, что обсуждается в кабинете мануального терапевта.

А теперь рассмотрим ключевые ошибки, которые допускает человек с остеохондрозом поясничного отдела позвоночника.

1. Находится длительное время в неудобном положении (стоя, сидя, лежа).

2. Неправильно поднимает тяжести, включая маленьких детей.

3. Использует «неудобную» для позвоночника обувь.

4. Занимается неподходящим для своей « конституции» видом спорта.

5. Вообще не делает никаких физических упражнений для позвоночника и суставов.

6. Не следит за показателями своего веса.

7. Не выполняет рекомендации врача после исчезновения болевого синдрома.

8. Пытается лечиться самостоятельно и хаотично в надежде, что «что-нибудь поможет», используя очень сильные препараты с большим количеством противопоказаний.

9. Не читает литературу, рассказывающую о строении человека, его позвоночника и способах сохранения своего здоровья.

10. Не обращается к врачу с начальными симптомами заболевания.

ОСНОВНЫЕ СПОСОБЫ РЕШЕНИЯ ЭТИХ ПРОБЛЕМ

1. Прочитайте хорошую книгу о здоровье человека и о здоровье его позвоночника, написанную мануальным терапевтом или кинезотерапевтом (Л. Буланов, С. Бубновский, А.Ситель).

2. Посетите мануального терапевта или кинезотерапевта и выслушайте «горькую правду» о себе, своей осанке и своем позвоночнике.

3. Приведите в порядок свой позвоночник при помощи этих врачей.

4. Запомните, что только регулярное выполнение (рекомендованных хорошим врачом-специалистом) физических упражнений поможет вам в решении этих проблем.

5. Внимательно изучите свои привычки в быту и на работе (не все они полезны для позвоночника).

6. Старайтесь (по возможности) активно использовать свободное время.

7. Если хотите попробовать «народные» способы лечения, используйте только те, которые помогли большому количеству людей.

8. Поскольку 8 часов в сутки современный человек проводит лежа, а 8-12 – сидя, то мебель, на чем лежите или сидите, выбирайте не глазами, а теми частями тела, которые ими будут пользоваться.

ЧТО НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ ПРЯМО СЕЙЧАС

1.Обратиться к врачу (лучше к терапевту), подробно рассказать о своих жалобах (помните, что боли в крестце и пояснице могут быть симптомами и очень серьезных, и смертельно опасных заболеваний).

2. Если у вас диагностировали остеохондроз, то после терапевта вам прямая дорога к хорошему мануальному терапевту.

3. Для уменьшения боли в пояснице лягте на живот, положив под него самую большую подушку.

4. Примите 1 таблетку аспирина, предварительно растворив ее в воде (помогает на 3-4 часа).

5. Когда боль немного уменьшится, сядьте на пятки (насколько получится), сделайте максимально круглую поясницу и обопритесь головой на сложенные перед коленями руки. Поза «свернувшийся ежик». Посидите так 1-3 минуты.

6. Если боль продолжает уменьшаться, встаньте «на четвереньки», держа руки и бедра перпендикулярно полу. Начинайте очень медленно и плавно делать «прогибания» и «выгибания» спины (сначала в грудном отделе – «кошечка», затем в поясничном – «собачка») – 2-3 минуты.

7. Постарайтесь не волноваться, даже очень сильная боль постепенно уменьшится, потому что в организме идут мак-

симально активные приспособительные процессы, и вы уже сняли вертикальную нагрузку с позвоночника, придав ему горизонтальное положение.

8. Вечером обязательно примите успокаивающее либо снотворное средство. Самое главное – выспаться! Если человек не высыпается 2-3 суток, он начинает неадекватно реагировать на советы и рекомендации.

9. Можете активно использовать весь арсенал проверенной народной медицины в виде мазей, растирок...

10. Это обычный «сценарий» решения проблем при острых болях в поясничном отделе позвоночника. Если сразу не поможет, все начинается по второму кругу с пункта 2 (только с использованием более сильных лекарственных препаратов).

ИСПРАВЛЯЕМ ОСАНКУ

Проходят месяцы, годы, столетия, появляются и исчезают тысячи лекарственных препаратов, а остеохондроз прекрасно себя чувствует и становится еще моложе (уже появились пациенты 5-6-летнего возраста, имеющие все признаки этого заболевания). За эти тысячи лет люди к своему телу прикладывали для снятия боли и камни, и дерево, и траву, и песок, и соль, и воду... Опробовали всё! Эта информация стекалась к мудрым людям, они ее анализировали, выводы описывали в книгах и передавали своим ученикам.

В октябрьском номере журнала «Предупреждение Плюс» за 2009 год я подробно рассказывал о применении подушечки с вишневыми косточками. (Если вам не удалось прочитать статью «Созрели вишни в саду у дяди Вани», ничего страшного, всю необходимую информацию можно найти на сайте «Доктор Вишня»). После второй статьи «Что не работает, то ржавеет» (в 12-м номере журнала «Предупреждение Плюс» за 2009 год), где я отвечал на письмо Кузнецова С.К. из Печоры, мне на электронную почту пришло очень много вопросов по лечению бессонницы и головной боли. Ответы на свои вопросы вы также найдете на вышеуказанном сай-

те. Обращаю ваше внимание на то, что и данная статья касается в основном исправления осанки человека и лечения болевых проявлений остеохондроза. Я расскажу, как использовать подушечку с вишневыми косточками при лечении остеохондроза (напоминаю, что нужно исключить другие заболевания, которые могут вызвать аналогичные боли):

– Если у вас *многолетнее хроническое заболевание*, то нагретая (в печке СВЧ или духовке) подушечка располагается на пояснице для прогревания и расслабления мышц, через 1-2 минуты вы начинаете делать медленные плавные движения тазом вверх-вниз, стоя на четвереньках – упражнение «собачка», 20 – 30 движений, после этого – перерыв 5 минут. И уже с менее теплой подушечкой еще 20-30 аналогичных движений. При выполнении упражнения «собачка» старайтесь держать неподвижно и ровно среднюю часть спины (между лопатками). Упражнение делается 2-3 раза в день.

– Если возникла *острая боль,* то прикладываем охлажденную в морозильной камере подушечку на 5-10 минут. А после того как подушка нагреется до комнатной температуры (через 10 минут), она помещается в печь СВЧ или духовку. В нагретом виде прикладывайте ее поочередно к нижнегрудному отделу позвоночника (на 10-15 сантиметров выше места боли) и к крестцовому отделу (на 5-8 сантиметров ниже места боли) с одновременным плавным выполнением упражнения «собачка».

– При *острой боли* в *результате травмы* прикладываем холод (подушечка из морозилки), и сразу – к врачу.

Теперь об очень старой русской поговорке, вынесенной в название этой статьи. Крестцом в старину называли перекресток, распутье. Там часто устанавливали столб или крест. Когда путник подходил к этому месту, он останавливался и принимал решение, куда идти дальше. В самом начале статьи я написал, что крестец у человека состоит из 5 сросшихся позвонков, но срастаются они только к 17-20 годам. Это тот возраст, когда человек уже повзрослел настолько, что может сам определиться, куда пойти по жизни. Если человеку интересен путь к здоровью, счастью и долголетию, то к

этому возрасту необходимо сформировать красивый «прямой крест» над местом обитания божественной энергии и привести в порядок копчик, чтобы жить полноценно. Юность – это самый благоприятный возраст для коррекции позвоночника и формирования правильной осанки. После срастания поясничных позвонков это уже сделать существенно сложнее.

Уважаемый Станислав Константинович, извините, что ответ на ваше письмо пришлось «растянуть» вдоль всего позвоночника, уж больно много всяких болезней вы накопили к 60 годам. Мне тоже 60 лет, я абсолютно здоров, возможно, благодаря тем несложным правилам, о которых я написал в своих статьях и которые я стараюсь выполнять сам уже многие годы. А возможно, благодаря «прямому кресту», который мне подарили мои родители.

Сергей СПИРИДОНОВ,
врач, мануальный терапевт.

«ПР+»: Если у вас будут вопросы к Сергею Викторовичу, вы можете с ним связаться по телефону в Москве 8(495)580-83-91 или через сайт: www.doktorvishnya.ru

ВИШНЕВЫЕ КОСТОЧКИ НА ВСЕ СЛУЧАИ

✉ *«Уважаемые редакторы! В «Предупреждении Плюс» № 10, на стр. 103 была напечатана статья С. Спиридонова «Созрели вишни в саду у дяди Вани». Спасибо! Я бы хотела добавить свои наработки.*

Если взять валенки (лучше серого цвета) на 2-3 размера больше и насыпать в них примерно по стакану вишневых косточек, то ходить в такой обуви по дому просто блаженство: косточки «играют» с ногой.

Можно использовать сливовые косточки (от чернослива). Только к ним надо приспособиться – косточки иногда «кусаются», но зато массаж получается ощутимее.

У меня две пары валенок: вот и «прыгаю» из одних в другие «голыми ступнями». Освободившиеся валенки тоже «прыга-

ют» – только на батарею отопления. Возможны и другие варианты наполнения: щебень шунгита, щебень кварца, любая крупа, деревянные бусы, горох, бобы, фасоль. Но вишневые косточки лучше всего: не крошатся, долговечны, а главное – «деревянные», т.е. экологически надежные. Экономически – тоже. Правда, чтобы их набрать, надо весь вишневый сезон позволить себе роскошь поедания вишни досыта.

Еще один вариант для рук: сшить из х/б ткани или льна муфту в форме подковы с резинками по краям, а среднюю часть заполнить лучше сливовыми косточками. Можно целыми вечерами, сидя у телевизора, засунув кисти рук в муфту, делать любые упражнения, какие придут в голову: простые жимы кистями, можно «разминать тесто» и т.д.

Еще один «экономный» совет.

Резиновые сапоги без байки заполнить не только косточками, но также горячим отваром любых кухонных отходов: овощные, фруктовые (особенно цитрусовые), жмыхов, а также трав. И ходить в них до остывания.

Можно подливать кипяточку понемногу. Ножная ванна отличная!

А еще я в старые туфли из натуральной кожи наливаю любую травяную настойку (можно развести горячей водой) по 3-4 ст. ложки в каждую – на время домашней уборки или на время «кухонных танцев» – тоже непритязательное целительство.

О себе: пенсионер, 73 года. Адрес мой прошу не публиковать».

Васева Р.И.,
г. Ижевск.

ГОМЕОПАТИЯ ПРОТИВ ОСТЕОХОНДРОЗА

Остеохондроз, грыжа позвоночника

✉ *«...За многое благодарен редакции «Предупреждения Плюс». К сожалению, в ваших материалах почти совсем отсутствует гомеопатия. Понимаю, что она недоступна сельским жителям. Однако немало ваших читателей живет в городах и райцентрах, а в каждом областном центре есть как минимум официальный гомеопатический отдел муниципальной аптеки, где можно купить или заказать почти любое лекарство. Есть в регионах и врачи-гомеопаты.*

Большая просьба восполнить этот пробел. Если можно — применительно к моему случаю. Многие мужчины страдают грыжей позвоночника. Меня беспокоит шейный отдел. Суть грыжи в выходе диска позвонков в спинномозговой канал и сдавливании спинного мозга — миелопатии. Это серьезное заболевание практически не лечится: не помогают ни лекарства, ни ЛФК, ни массаж, ни физиопроцедуры. А операции (весьма опасные и дорогие) проводятся в основном на пояснице в крупных столичных клиниках. В гомеопатическом отделе калужской аптеки курирующая аптеку врач-гомеопат посоветовала мне немецкий «Цель-Т» — курс инъекций и таблеток, которые оказались недешевыми. Но, ознакомившись с показаниями «Цель-Т», узнал, что лекарство в основном предназначено для лечения различной дегенерации позвонков и связок. Меня же в первую очередь интересует, чем можно полечиться от сдавливания тканей самого спинного мозга и происходящих изменений не в позвонках, а в самом веществе мозга.

Чем может помочь гомеопатия? Буду рад и благодарен, если ответите на мою просьбу...».

Адрес: Лущикову В. Г.,
248012 г. Калуга, ул. Кубяка, д. 16, кв. 16.

«ПР+»: Проблема, затронутая автором письма, весьма актуальна. Мы решили восполнить пробел и обратились за консультацией и советами к нашему новому автору Елене МИЩЕНКО. Надеемся, что ее советы будут интересны и полезны широкому кругу наших читателей.

Остеохондроз (греч. osteon – кость, chondros – хрящ) - дегенеративно-дистрофическое заболевание, поражающее преимущественно межпозвонковые диски и окружающие структуры. Бытует неверное мнение о том, что проблемы с позвоночником после 50 лет – это нормальное, возрастное явление. Современный человек, к сожалению, мало двигается и много сидит: на работе, в автомобиле, перед телевизором; неправильно питается, чрезмерно употребляет лекарственные препараты. Все эти факторы, при отсутствии занятий физкультурой, способствуют раннему развитию изменений в костно-мышечной системе, в частности, остеохондрозу.

Наш опорно-двигательный аппарат состоит из скелета, соединительной ткани и мышц. Позвоночник человеку необходим, поскольку он придает телу нужную форму и защищает от повреждений спинной мозг. Всего у человека 33-34 позвонка (7 шейных, 12 грудных, 5 поясничных, 5 крестцовых, 5 копчиковых). Между телами всех позвонков (кроме 1-го, 2-го шейных) есть межпозвонковые диски, которые амортизируют нагрузки, предохраняют позвонки от травм и обеспечивают подвижность позвоночника. В результате различных патологических процессов нарушается структура дисков, приводящая к формированию межпозвонковых грыж и сдавливанию корешков спинного мозга, вызывая при этом различные болевые ощущения.

Клинические проявления остеохондроза самые разные – от ощущения дискомфорта до сильной боли в спине.

Провоцирующими факторами могут быть мышечное перенапряжение, подъем тяжестей, неудобная длительная поза, переохлаждение.

ЧТО ТАКОЕ ГОМЕОПАТИЯ?

Метод лечения создан немецким врачом Самуилом Ганеманом. Основной его принцип – принцип подобия. Описание лекарственного препарата должно соответствовать симптомам заболевания. Гомеопатические препараты изготавливаются из разных субстанций: растений, минералов, животных. В дальнейшем исходные вещества подвергаются разведению и встряхиванию по определенной методике. В этом и состоит принципиальное отличие гомеопатии от фитотерапии.

При наличии грыжи межпозвонковых дисков очевидно, что гомеопатические препараты не могут ее полностью ликвидировать, однако способны заметно снизить болевые ощущения и устранить дискомфорт.

Применять гомеопатические препараты не просто, необходимо внимательно прочитать описание портретов основных гомеопатических средств, использующихся при проблемах с позвоночником. Вначале дано описание *местных* характерных симптомов, имеющих отношение к позвоночнику, далее кратко перечислены некоторые *общие* симптомы, помогающие в выборе лекарства.

ОСНОВНЫЕ ГОМЕОПАТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ПРОБЛЕМАХ С ПОЗВОНОЧНИКОМ

КАУСТИКУМ

Местные симптомы: *Ощущение тугоподвижности, скованности, напряжения.* Тугоподвижность в области шеи, как будто позвонки связаны, можно едва двигать головой. Тугоподвижность в области поясницы. Скованность во всей спине такая, что едва удается встать из лежачего положения с большим трудом. Позвоночник становится неестественно выпрямленным, а походка – как у деревянной куклы.

Боли в области позвоночника разные: тянущие, жгучие, разрывающие, дергающие, но всегда в сочетании с тугоподвижностью. В большинстве случаев уменьшение *болей*

от тепла постели или *от горячих компрессов* и местного согревания.

Общие симптомы: Люди, которые нуждаются в каустикуме, плохо переносят сухую холодную ветреную погоду, любят тепло. Хорошо себя чувствуют в сауне. Из пищи отдают предпочтение копченому мясу, соли, острым блюдам, холодному питью. Это люди грустного меланхолического склада с повышенной склонностью к состраданию и обостренным чувством справедливости. Подвержены к разрастанию бородавок, особенно на кончике носа и пальцев.

РУС ТОКСИКОДЕНДРОН

Местные симптомы: *Боли требуют расхаживания*, зарядки, массажа. *Движение уменьшает боль.* Самочувствие ухудшается в покое, особенно ночью. Трудно сделать первые шаги утром или после продолжительного сидения. Ощущаются не только боли, но и тугоподвижность позвоночника. После продолжительного движения боли исчезают. Если физические нагрузки слишком продолжительные, боли появляются вновь. Наиболее часто болевые ощущения возникают в шейном и поясничном отделе позвоночника. Боль в спине стягивающая, с ощущением «разбитой» спины, словно от ушиба, особенно сильной при прикосновении и в покое. Тянущая и колющая боль в спине, особенно когда сидишь наклонившись.

Ухудшение болей – в сырую холодную погоду, от сквозняков.

Улучшение – от движения, от тепла, в сухую погоду, при лежании на чем-то жестком, от горячей ванны, от теплого укутывания, от растирания.

Общие симптомы: Такие пациенты склонны к зудящим сыпям, к герпесу. Заболевание часто возникает, когда человек промокнет, озябнет, посидит или полежит на влажной земле.

БРИОНИЯ

Местные симптомы: *Все болезненные явления увеличиваются при движении.* Характерны *стреляющие, прокалываю-*

щие боли, усиливающиеся при движении. *Сильное сдавливание притупляет боль.* В покое она совсем не ощущается, но малейшее движение, даже кашлевой толчок или поворот головы возобновляет боль. Болезненная скованность в мышцах шеи, боль в пояснице и в крестце усиливается при ходьбе или повороте тела. Хуже при наклоне.

Ухудшение самочувствия от движения, в жаркую погоду, наступившую после холодной.

Улучшение в покое, на холоде, от холодных аппликаций.

Общие симптомы: Для пациентов, нуждающихся в Брионии, характерна сухость во рту, пьют часто и в больших количествах холодную воду. Они склонны к запорам, кал сухой, как будто жженый. Эти больные плохо переносят жару. Очень раздражительны, легко сердятся, относятся к типу холериков, не переносят возражений. По натуре – трудоголики, у них все мысли связаны с работой, даже во время болезней.

ПЕТРОЛЕУМ

Местные симптомы: *Позвоночник быстро устает.* Боли часто зависят от состояния межпозвонковых дисков. Тянущие, болезненные ощущения распространяются по задней части шеи к затылку. Наблюдаются *скованность и хруст в шее при движении и боль в крестце*, не позволяющая пациенту выпрямиться не только в положении стоя, но и в положении сидя.

Ухудшение – от движения, в холодную погоду, зимой.

Выраженный хруст в суставах. Люди с очень подвижными суставами, слабыми суставными связками, склонные к вывихам.

Общие симптомы: Состояние голода у таких людей вызывает тошноту, часто возникает состояние заторможенности и головокружения. Они обладают тревожным, робким характером, с болезненной нерешительностью и беспокойством по любому поводу. Склонны к сухим высыпаниям на коже, появлениям трещин. Для них вообще характерна сухая кожа, особенно в зимнее время года.

ФИТОЛЯККА

Местные симптомы: Боли, при которых применяется фитолякка, часто подобны электрическому разряду.

Интенсивные схваткообразные боли в пояснице. Стреляющая боль из крестца вдоль обоих бедер до ступней. *Боль из задней части шеи распространяется вниз по всему позвоночнику. Ощущается тупая боль в основании черепа, спускающаяся вниз вдоль позвоночника с ощущением напряжения в мышцах, общей разбитостью.* Тупая боль в поясничной и крестцовой областях. Скованность в шее усиливается в постели после полуночи при пробуждении, сильнее в правой половине, а также общая скованность спины по утрам. Хочется размяться, подвигаться, однако движение не облегчает, а только усиливает боль.

Ухудшение от холодной сырой погоды, при перемене погоды.

Общие симптомы: У пациентов часто бывает увеличение лимфатических желез – шейных, подмышечных, паховых.

СИЛИЦЕЯ

Местные симптомы: *Усиление болей в позвоночнике от холода.* Особенно когда мерзнут затылок и шейный отдел позвоночника. Позвоночник слабый, легко устает. Боли очень сильные, рвущие, стреляющие, порой невыносимые прострелы в пояснице, особенно когда пациент садится или ложится. *Спазматически тянущие боли в пояснице, мешающие встать и заставляющие пациента лежать в постели. Скованность в шее, жжение в спине, после того, как тело разогреется.* Скованность мышц шеи сопровождается головной болью. Наблюдается слабость в области крестца, когда говорят: «Спина отказывает».

Ухудшение от холода, сквозняка, купания в холодной воде.

Улучшение от тепла, необходимо укутаться, особенно утеплить голову.

Общие симптомы: Эти пациенты постоянно зябнут, даже в постели не могут долго согреться. Симптомы возникают в холодную сырую погоду, но и в жару они чувствуют себя неважно. Любят холодную еду, мороженое, ледяную воду, плохо

переносят молоко. Склонны к запору. Для них характерна потливость ладоней, стоп, причем пот, как правило, зловонный. Силицейные люди, с одной стороны, достаточно робкие, и в то же время достаточно упорные в достижении цели.

ЛЕДУМ

Местные симптомы: *Уменьшение болей в позвоночнике от прохлады и усиление от тепла.* В позвоночнике боль распространяется от копчика к шее. Болезненная скованность в спине, спазмы в мышцах спины после сидения. *Разрывающая боль, распространяющаяся от поясницы до затылка, особенно вечером.*

Улучшение от прохлады, хотя тело холодное.

Общие симптомы: Характерна некоторая отечность лица. Эти люди болезненно реагируют на укусы насекомых.

ТУЯ

Боль в позвоночнике, как при переломе, в большинстве случаев сопровождается онемением рук, ног, иногда подбородка и щек. Онемение рук бывает очень мучительным, больше всего беспокоит ночью и утром, сразу после пробуждения. Напряжение и скованность в задней части и левой половине шеи. Треск в шейных позвонках при определенных движениях головы. Жжение, распространяющееся из поясницы в область между лопатками. Тянущая боль в крестце, копчике и бедрах в положении сидя, пациент не может стоять прямо после долгого сидения. *Ухудшение состояния происходит в покое*, причем боль усиливается до тех пор, пока пациент остается в этом состоянии. *Облегчение боли наступает, если пациент двигается, ворочается.*

Ухудшение от холода, от сырости.

Улучшение от тепла, от теплого укутывания, теплого ветра.

ГИПЕРИКУМ

Гомеопатический «обезболивающий» препарат при грыже межпозвоночных дисков, например, при грыже диска шейного отдела позвоночника.

Применяется при повреждениях спинного мозга, малейшее движение руками или шеей вызывает резкую боль. Шейные позвонки очень болезненны при прикосновении. Сильные боли, распространяющиеся по направлению к туловищу или вдоль боков, сопровождающиеся ощущением ползания мурашек и онемением, с потерей чувствительности.

ГОМЕОПАТИЧЕСКИЙ ЛИКБЕЗ

Приобретать гомеопатические препараты нужно только в гомеопатических аптеках. Хранить средства следует отдельно от других лекарств, в местах, отдаленных от источников электромагнитного излучения и солнечного света.

Старайтесь всегда применять только 1 гомеопатический препарат, в дозировке 30С.

Употреблять гомеопатические средства лучше утром натощак, за 30 минут до еды, до питья, до чистки зубов по 3 крупинки рассосать под языком.

Не рекомендуется во время лечения гомеопатией употреблять кофе, мяту, так как эти средства блокируют действие практически всех гомеопатических препаратов, а применение цикория и других трав возможно. Крайне важно точно соблюдать рекомендации по применению гомеопатических препаратов.

Например, вы выбрали подходящий по описанию гомеопатический препарат. Приняли его, а дальше должны понаблюдать хотя бы несколько дней. Изменяется ли ваше состояние. Возможно сразу улучшение самочувствия, уменьшение боли. Ни в коем случае не повторяйте следующую дозу препарата, так как предыдущая еще не закончила работу. Только через некоторое время (недели), когда вы вновь почувствуете появление симптомов и они будут напоминать предыдущие, а интенсивность их будет нарастать, повторите гомеопатический препарат 1 дозу (3 крупинки). Гомеопатическое средство стимулирует защитные силы вашего организма мягко и безопасно, поэтому вовсе не требуется их частый прием.

Напротив, если наблюдается положительный эффект от препарата и вы захотите его усилить, лишней дозой можно свести на нет все достигнутые усилия.

Рассмотрим еще одну ситуацию. Вы приняли гомеопатический препарат, и ваше самочувствие несколько ухудшилось. Не пугайтесь, потерпите немного! Иногда бывает феномен первичного гомеопатического ухудшения, позднее наступит улучшение состояния.

Если же вы приняли некий гомеопатический препарат, а изменение состояния не происходит, не нужно ругать гомеопатию и говорить, что она не помогает. Лучше обратитесь к врачу-гомеопату, который поможет вам подобрать необходимое для вашего состояния средство. И не теряйте время, потому что эффективность гомеопатических препаратов тем выше, чем раньше вы их начали применять, то есть на ранних стадиях заболевания.

Елена МИЩЕНКО,
врач-гомеопат,
кандидат медицинских наук.

«ПР+»: Если у вас есть вопросы, вы можете связаться с Еленой Борисовной по эл. почте: doctormishenko@mail.ru

НАМ 10 ЛЕТ

✉ *«...Уважаемая редакция, вы предлагаете в рубрике «Нам 10 лет» высказать свое мнение о том, каким должен быть журнал «Предупреждение Плюс». Хоть я и сравнительно недавний читатель журнала, но позволю высказать свои пожелания. Мне кажется, надо как-то выделить еще рубрики по возрастам, чтобы журнал был привлекателен не только для больных, но и среднего здоровья людей, желающих вести здоровый образ жизни. Скажем, подросткам 15-17 лет очень бы помог совет специалиста о раннем начале половой жизни, совет нарколога о том, как сократить и вовсе отказаться от курения. Мне кажется, многие юные даже не представляют всего вреда от курения. Или 30-летние женщины, которые обзавелись уже «никотиновым лицом», курят по пачке в день и при этом страдают от бронхита и болей в ногах. Хотелось бы почаще на эти темы говорить, проводить ликбез среди «несознательных». Хорошо бы обсудить проблему не только со специалистами, но и вовлечь в разговор бывших курильщиков, которые смогли побороть тягу к никотину.*

Это замечательно, что в журнале есть рекомендации по лечению разнообразных болезней: при нашей нищете иногда только народные рецепты и спасают. Но основной упор, мне кажется, лучше делать именно на здоровый образ жизни, избавление от вредных привычек, которые и порождают все эти недуги...».

Адрес: Рябовой Л.Д.,
394018 г. Воронеж, ул. Володарского, д. 40, кв. 44.

«ПР+»: Автор письма просила еще дать какую-то информацию о лечении рака мочевого пузыря. Такой материал готовится и появится в следующем, 4-м номере «Предупреждения Плюс». Подумаем мы и о профилактических темах, в конце концов, нас к этому обязывает само название.

А каковы будут ваши предложения?

ПОДПИСКА ДЕШЕВЛЕ! НАШ ДЕВИЗ: «1 + 1» в 2010 году!

Цены растут, несмотря на или благодаря кризису. В розницу «Предупреждение плюс» уже продают и за 25, и за 30 рублей, что существенно дороже подписной цены одного номера. Нам пока удается держать ее на прежнем уровне, и, хотя почта наверняка опять повысит тарифы на доставку, подписка все же будет дешевле розницы. И надежнее, так как многие розничные пункты сворачивают свою деятельность.

Мы надеемся, что вы не только не выйдете из рядов наших подписчиков, но и сагитируете подписаться на «Предупреждение плюс» еще одного человека в 2010 году. Наш девиз: «Один + один»! Поверьте, этот призыв продиктован только одним — сохранить журнал в прежних параметрах, включая подписную цену.

БУДЬТЕ ЭКОНОМНЫ — ОФОРМЛЯЙТЕ ПОДПИСКУ!
НАШИ ПОДПИСНЫЕ ИНДЕКСЫ:

Каталог "Почта России":
"Вестник "ЗОЖ" ..... индекс **99607**;
журнал "Предупреждение" ..... индекс **99608**;
журнал "Предупреждение плюс. Библиотечка "ЗОЖ" ..... индекс **99609**;
«Комплект "ЗОЖ" (газета + журналы) ..... индекс **99610**;

Каталог "Пресса России" и "Агентство "Роспечать":
"Вестник "ЗОЖ" ..... индекс **50153**;
журнал "Предупреждение" ..... индекс **26062**;
журнал "Предупреждение плюс. Библиотечка "ЗОЖ" ..... индекс **19777**;
"Комплект "ЗОЖ" (газета + журналы) ..... индекс **36999**.

На следующей странице мы публикуем схему получения и подписной купон. Вам останется только вписать соответствующий подписной индекс по любому из каталогов, а также отметить крестиками месяцы получения. Не забудьте указать свой почтовый *индекс*, *адрес* и *фамилию*.

Ф. СП-1

АБОНЕМЕНТ на ~~газету~~ журнал _____ (индекс издания)

«Предупреждение Плюс. Библиотечка «ЗОЖ»

(наименование издания) | Количество комплектов: _____

на 2010 год по месяцам:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Куда _____

(почтовый индекс) (адрес)

Кому _____

(фамилия, инициалы)

ПВ _____ место _____ литер _____

Доставочная карточка

на ~~газету~~ журнал _____ (индекс издания)

«Предупреждение Плюс. Библиотечка «ЗОЖ»

(наименование издания)

Стоимость _____ руб. _____ коп. | Количество комплектов _____

на 2010 год по месяцам:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Куда _____

(почтовый индекс) (адрес)

Кому _____

(фамилия, инициалы)

СХЕМА ПОЛУЧЕНИЯ

индексы / месяцы	январь	февраль	март	апрель	май	июнь
«Ежемесячный» (МАП/АПР) 99609/19777	1 (82)	2 (83)	3 (84)	4 (85)	5 (86)	6 (87)
	X	X	X	X	X	X

БИБЛИОТЕКА «ЗОЖ»

Мы продолжаем выпуск книг, сделанных по наиболее востребованным материалам, опубликованным в вестнике «ЗОЖ». Сейчас вы можете заказать восемь изданий:

- **Альтернативная онкология. Часть I**
- **Альтернативная онкология. Часть II**
- **Болезни ног**
- **Методики доктора С.М. Бубновского *(оздоровление позвоночника и суставов)***
- **Методики доктора Д.В. Наумова *(болезни ЖКТ, крови и лимфы)***
- **Сахарный диабет**
- **Тайны тибетской медицины в практике доктора С.Г. Чойжинимаевой**
- **Полный лечебник Ф.Лоевского *(с комментариями специалистов)***

Сделать заказ можно по почте наложенным платежом. Для этого надо вырезать и отправить на наш адрес заполненный печатными буквами купон, который вы найдете на странице 128.

Прошу выслать мне наложенным платежом книги серии «Библиотека «ЗОЖ»:

110

- ☐ **Альтернативная онкология. Часть I** *(135 г)* _____ **экз.**
- ☐ **Альтернативная онкология. Часть II** *(165 г)* _____ **экз.**
- ☐ **Болезни ног** *(135 г)* _____ **экз.**
- ☐ **Полный лечебник Ф. Лоевского** *(135 г)* _____ **экз.**
- ☐ **Методики доктора Бубновского** *(150 г)* _____ **экз.**
- ☐ **Методики доктора Наумова** *(135 г)* _____ **экз.**
- ☐ **Сахарный диабет** *(150 г)* _____ **экз.**
- ☐ **Тайны тибетской медицины в практике доктора С.Г. Чойжинимаевой** *(165 г)* _____ **экз.**

_____ _____

Ф.И.О. *Индекс*

_____

Адрес

_____

_____

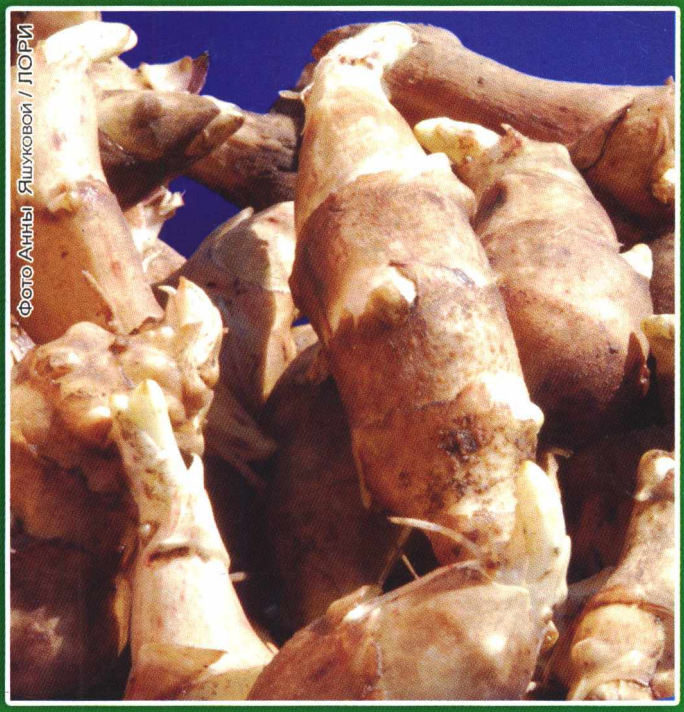
_____

БИБЛИОТЕКА «ЗОЖ»

Вы можете заказать **восемь изданий, указанных в купоне.** Стоимость любой книги – 37 руб. 40 коп. **плюс расходы на пересылку ценной бандеролью**, которые зависят от удаленности вашего региона и соответствуют тарифам «Почты России». Цена доставки берется почтой за каждые полные или неполные 500 г. Вес книг указан в купоне с тем, чтобы вы могли рационально оформить заказ. Доставка **ТОЛЬКО ПО РОССИИ**.

Заполните купон ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ, отметив галочкой нужные вам книги, и пришлите в наш адрес *обычным письмом* с пометкой на конверте «Библиотека «ЗОЖ»:

101000 Москва, а/я 216.



ТОПИНАМБУР
Helianthus tuberosus.

Топинамбур, называемый также земляной грушей (Helianthus tuberosus L.), является ближайшим родственником подсолнечника, но в отличие от последнего он многолетник.

Родина топинамбура, как и подсолнечника, – Северная Америка. Он был введен в культуру индейцами задолго до появления там испанских конкистадоров. В Европу топинамбур был завезен в 1612 г., а в Россию попал, по-видимому, в XVIII в.

10003
4 607161 020036

Подробнее о растении читайте на стр. 6-19